



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CICAGNA

Viale Italia 13 A - 16044 CICAGNA (GE) - Tel. 0185/92118

e-mail: geic84300g@istruzione.it ; geic84300g@pec.istruzione.it - C.F. 90058010100

Prot. 3846/C32

Cicagna, 10 novembre 2016

Ai genitori degli alunni iscritti al corso di **BALLI DI GRUPPO**

S.S.1° GRADO CICAGNA

Oggetto: CORSO di BALLI DI GRUPPO – A.S. 2016/2017.

In riferimento all'oggetto si comunica quanto segue:

Inizio corso: mercoledì 11 gennaio 2017 (11-18-25 gennaio 2017; 1-8-15 febbraio 2017)

Svolgimento-durata-orario corso: 6 lezioni, al mercoledì, presso la palestra della scuola dalle ore 15.00 alle 16:30.

Costo: Euro 20,00 da versare sul c/c postale n. **98805013** intestato all'Istituto Comprensivo Statale di Cicagna (Si raccomanda di indicare nella causale: "iscrizione corso Balli di Gruppo – Cicagna"- eseguito da: nome e cognome alunno – classe e sezione)

Si informano, altresì, le SS.LL. che gli alunni iscritti al suddetto corso potranno fermarsi a scuola al termine delle lezioni antimeridiane (ore 14.00) per consumare il pasto (panino fornito dai genitori) vigilati dalla Prof.ssa Defranceschi e successivamente accompagnati presso la palestra comunale per l'inizio della lezione.

Si ricorda infine che gli alunni sono tenuti a giustificare le eventuali assenze e a tenere un comportamento corretto e rispettoso delle regole della scuola, pena la sospensione dal corso stesso.

La ricevuta del versamento e la ricevuta della presente comunicazione dovranno essere consegnate alla Prof.ssa Vitale entro e non oltre il **24.11.2016**.

Il Dirigente Scolastico

Prof. Giovanni Gimelli

Documento firmato digitalmente ai sensi del c.d. CAD

✂ -----

DA RESTITUIRE FIRMATA, UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DEL VERSAMENTO DI € 20.00 ALLA Prof.ssa VITALE ENTRO E NON OLTRE IL GIORNO **24.11.2016**

Il/la sottoscritta/a _____ genitore dell'alunno/a _____

della classe _____ Sez. _____, dichiara di aver ricevuto la comunicazione Prot. n.3846/C32 del 10.11.16

con oggetto: "**CORSO BALLI DI GRUPPO – A.S. 2016-2017**" e

AUTORIZZA NON AUTORIZZA

la permanenza a Scuola del proprio figlio per la consumazione del pasto.

Comunica altresì i seguenti recapiti telefonici ai quali ricorrere in caso di necessità:

Data _____

firma _____