



 **ISTITUTO MAGISTRALE STATALE**

**“REGINA MARGHERITA”**

**Licei: Socio Psicopedagogico / Linguistico / Aziendale / Scienze Sociali / Musicale / Coreutico**

**P.tta SS. Salvatore, 1 - 90134 PALERMO – Codice Fiscale 80019900820**

**Tel. 091.334424 / 334043 - Cod. Min. PAPM04000V**

 **Web -** <http://www.liceoreginamargheritapa.edu.it> **- E mail:** papm04000v@istruzione.it;

Posta Certificata: papm04000v@istruzione.it.

 **Al Dirigente Scolastico**

 **dell’ I.M.S. “Regina Margherita”**

 **Palermo**

Il/la sottoscritto/a nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Classe\_\_\_\_\_ Sez.\_\_\_\_\_\_

anno scolastico 2019-2020 chiede che il proprio figlio/a partecipi allo

**STAGE LINGUISTICO MALTA**

Si allega **copia** del bollettino postale di pagamento o ricevuta del bonifico Bancario relativo

all’acconto di € 300.00 pari al 50% dell’importo totale.

Gli originali sono stati consegnati alle professoresse referenti del progetto **prof.ssa Buzzotta F. e**

**Prof.ssa Mulè Lidia.**

 Palermo,

 FIRMA DEL GENITORE