**Modulo di adesione al Progetto**

**“REALIZZA IL MONUMENTO AI CADUTI”**

**Da restituire alla mail** [***adsezpr2@cmepa.esercito.difesa.it***](mailto:adsezpr2@cmepa.esercito.difesa.it)

**entro il 5 ottobre 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione dell’Istituzione scolastica  Statale/Paritaria |  |

La/il sottoscritta/o ………………………….. Dirigente dell’Istituzione Scolastica …………………

COMUNICA L’ADESIONE AL PROGETTO **“REALIZZA IL MONUMENTO AI CADUTI”**

|  |  |
| --- | --- |
| Docente referente |  |
| E mail |  |
| Cellulare |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Classi coinvolte | 1° classe | 2° classe | 3° classe | 4° classe |
| n. studenti | ………. | ………. | ………. | ……… |

Timbro firma del Dirigente scolastico

…………. …………………………………