



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE
"Francesco Maurolico"

Corso Cavour, 63 - 98122 Messina - Tel. 090672110 - Fax: 09067275

COD FIS. 80007300835 - Email: meis02900x@istruzione.it - Sito web: www.maurolicomessina.gov.it

Sede Associata: Liceo Classico "F. Maurolico" - Corso Cavour 63, 98122 Messina

Sede Associata: Liceo Scientifico/Linguistico "G. Galilei" - Via Nuova Grangiara, 98048 Spadafora - Tel. 0909941798 - Fax: 0909941798

Circ. n. 15 del 17/09/2019

Prot. n° 7581

Ai docenti

Agli alunni del triennio sede Spadafora

All'albo

Alle famiglie

Al sito Web

Oggetto: Presentazione domande di partecipazione corso PON di matematica

Si comunica che sono aperte le iscrizioni al corso PON di matematica "Complementi di matematica" per lo sviluppo delle competenze di base indirizzato agli alunni del triennio (progetto 10.2.2A - FSE PON – SI-2017-48) per un numero complessivo di 30 ore.

Gli alunni interessati dovranno compilare la domanda di partecipazione allegata alla presente circolare e riconsegnarla in segreteria entro e **non oltre il 25 Settembre 2019.**



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Giovanna De Francesco



Istituto di Istruzione Superiore "F. Maurolico" MEIS02900X

Sede Ass. LICEO SCIENTIFICO "G. Galilei" Via Nuova Grangiara, s.n. - 98048 Spadafora (ME)
Cod. Mecc. MEPS02901A - Tel. 090/9941798 - Fax 090/-9942918 www.liceospadafora.it

FONDI STRUTTURALI EUROPEI 2014-2020 PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE PER LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE DI BASE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLIEVI

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. "F. Maurolico"
Messina

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
il ____/____/____ C. F. _____, residente a _____
via _____ n. _____, tel _____ cell _____,
frequentante la classe ____ sez ____ del Liceo Scientifico "G. Galilei" di Spadafora,

CHIEDE

di poter partecipare al seguente progetto PON

"Complementi di matematica" (30 ORE)

Spadafora, ____/____/____

Firma _____

Il sottoscritto _____ genitore dell'alunno _____
frequentante la classe _____ sez. ____ del Liceo Scientifico Statale "G. Galilei" di Spadafora,
autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare al modulo sopra indicato le cui lezioni si svolgeranno
nel periodo compreso fra i mesi di ottobre e dicembre A. S. 2019/20

Spadafora, ____/____/____

Firma _____