

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Liceo Scientifico Statale "G. Marconi"

Via Danimarca,25 - 71122 FOGGIA

Tel. 0881 636571 / 330399 – PEC: fgps040004@pec.istruzione.it - C.F. 80031370713

web: www.liceogmarconi.it e-mail: fgps040004@istruzione.it

Prot. n. _____

Al Dirigente scolastico
Liceo Scientifico "G Marconi"
Ai referenti del "Progetto Cielo"
Prof. De Carlo – Di Adila - Milazzi

Il/La sottoscritto/a _____
frequentante la classe ____ sez ____ del Liceo Scientifico Statale "G. Marconi" di Foggia

CHIEDE

di partecipare "Progetto Cielo", che prevede la frequenza di n. 5 lezioni seminariali in orario pomeridiano presso il Liceo Scientifico "Marconi" di Foggia e 2 "visite didattiche" all'Osservatorio Astronomico di Acquaviva delle Fonti e a Bari/Foggia nel periodo Gennaio/Maggio 2017

DICHIARA

- 1) Di aver già partecipato al Progetto : a.s. 2014/15 a. s. 2015/16
- 2) Di non aver partecipato al Progetto nei due anni scolastici precedenti
- 3) Di aver riportato le seguenti valutazioni nel trimestre 2016/17: Scienze Fisica

Si versa il **contributo di 10 Euro** come quota di iscrizione alla Società Astronomica Pugliese, e si impegna a frequentare con assiduità e impegno il corso.

Firma studente

Cellulare _____ e-mail _____

La presente richiesta di partecipazione vale come autorizzazione del genitore.

Il/La sottoscritto/a esprime, altresì, il proprio consenso all'eventuale pubblicazione del nome e di alcuni prodotti didattici, nonché dell'immagine del/della proprio/propria figlio/a in contesti inerenti lo svolgimento delle attività del progetto svolte con il personale docente.

Foggia, ---/---/2017

Firma del genitore