|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Logo Righi1* | *Repub* | *UE_bandiera* |
| *I.I.S. “A. Righi”* | ***M. I. U. R.*** | *Unione Europea* |

 |

**ISTITUTO d’Istruzione Superiore “A. RIGHI”**

**Via Trabocchetto, II Tronco - 89126 Reggio Calabria (RC) - Cod. Mecc. RCIS034004**

Tel. : 0965/499455- Fax 0965/499454- C.F. 80010790808 Sito web: http//www.iisrighi.edu.it

Al Dirigente Scolastico

Istituto Istruzione Superiore “A. Righi”

Reggio Calabria

Oggetto: adesione alle curvature specialistiche - Biomedicina e professioni sanitarie - Architettura di interni e sostenibilità ambientale - Controllo del traffico aereo

Il sottoscritto……………………………. genitore dell’alunna/o …………………………………………………..

frequentante la classe …………………………………………………….. dell’IIS “A. Righi” con la presente

**C H I E D E**

che il/la proprio/a figlio/a possa partecipare/o alla seguente curvatura:

* **Biomedicina e professioni sanitarie (preparazione test universitari medicina/professioni sanitarie)**
* **Architettura di interni e sostenibilità ambientale**
* **Controllo del traffico aereo (preparazione esami fiso)**

Il sottoscritto si impegna a versare la somma di euro 50,00 sul conto corrente dell’Istituto quale contributo finalizzato a sostenere il corso.

L’attivazione delle singole curvature è subordinata al numero delle adesioni

Si autorizza il trattamento dei propri dati personali, per ragioni amministrative, ai sensi del D.Lgs.196/03 e ss.mm. ii.

Reggio Calabria ……………………………………

Il Genitore