

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.I.S. “BOCCIONI-FERMI” REGGIO CALABRIA**

**OGGETTO: DICHIARAZIONE PER “LA SETTIMANA DELLO STUDENTE”**

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………. l'alunno/a ………………………… maggiorenne frequentante la classe …… sezione……,

□**PARTECIPERA’ □NON PARTECIPERA’**

alle attività programmate nei giorni dal 26 Febbraio al 01 Marzo 2024.

Dichiara di aver preso visione della Circolare avente per oggetto “La Settimana dello studente” e del Programma allegati .

Si impegna a rispettare quanto previsto dal Regolamento d’Istituto.

Reggio Cal………………………….. Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_