



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CEPRANO**

Tel/Fax 0775/914060 -

email: [fric83100r@istruzione.it](mailto:fric83100r@istruzione.it) Pec: [fric83100r@pec.istruzione.it](mailto:fric83100r@pec.istruzione.it) - Sito web: [www.comprendivoceprano.gov.it](http://www.comprendivoceprano.gov.it)

Prot. vedi segnatura

Ceprano, vedi segnatura

**Ai Genitori degli alunni di cui all'allegato elenco  
della Scuola Primaria "G. Colasanti"  
di Ceprano  
per il tramite dei figli  
Sig. IGNANI SIMONE**

Sito web: [www.comprendivoceprano.gov.it](http://www.comprendivoceprano.gov.it)

Oggetto: Progetto extracurricolare con esperto esterno "LABORATORIO TEATRALE"

a. s. 2019/2020 - Calendario e orario.

Si comunica il calendario/orario del Progetto extracurricolare "LABORATORIO TEATRALE", con esperto esterno, approvato dagli Organi Collegiali:

MESE	GIORNO	I GRUPPO	ORARIO	II GRUPPO	ORARIO
FEBBRAIO	05-12-19-26	CL VD	15:00-16:30	CL A-B-C	16:30-18:00
MARZO	04-11-18-25	CL VD	15:00-16:30	CL A-B-C	16:30-18:00
APRILE	01-15-22-29	CL VD	15:00-16:30	CL A-B-C	16:30-18:00
MAGGIO	06-13-20-27	CL VD	15:00-16:30	CL A-B-C	16:30-18:00

**Totale complessivo N.16 LEZIONI di ore 1:30**  
**CADAUNA SEDE DEL CORSO: SC. PRIMARIA "G. COLASANTI";**  
**Docente Esperto esterno: IGNANI SIMONE**  
**Il trasporto è a carico dei genitori.**

**I genitori verseranno la somma totale di € 24.00 entro il 20/01/2020**  
**tramite: Bonifico bancario Codice IBAN**  
**IT57M0537274370000010632479**  
**Versamento c.c. postale n. 9900546**  
**Causale LABORATORIO TEATRALE ALUNNO .....CL\_\_\_\_\_**  
**Beneficiario ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CEPRANO**  
**Eventuali variazioni di calendario e orario saranno tempestivamente comunicate.**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**(Prof. Roberto Pellegrini)**

Documento firmato digitalmente ai sensi del codice dell'Amministrazione Digitale e norme ad esso connesse

Da staccare e restituire alla Scuola

=====

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO DI CEPRANO

**I Sottoscritti genitori** \_\_\_\_\_  
cognome e nome del padre o chi ne fa le veci \_\_\_\_\_ cognome e nome della madre o chi ne fa le veci \_\_\_\_\_  
dell'alunno \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ della Scuola \_\_\_\_\_  
nel corrente a.s. 2019/20

**AUTORIZZANO**

**- il proprio figlio a partecipare al Progetto extracurricolare con esperto esterno Progetto extracurricolare con esperto esterno "LABORATORIO TEATRALE" a. s. 2019/20 - E dichiarano di aver versato la somma di € 24,00**

Data \_\_\_\_\_

FIRME \_\_\_\_\_