CARTA INTESTATA DELL’ISTITUTO COMPRENSIVO

Il sottoscritto/La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dirigente scolastico/scolastica dell’Istituto

**dichiara**

di aderire con la/le seguenti classi, nell’anno scolastico 2023/2024, al percorso/ai percorsi di educazione cooperativa promossi e realizzati dalla Federazione Trentina della Cooperazione.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SCUOLA** | **CLASSE** | **NR. ALUNNI/ALUNNE** | **PERCORSO SCELTO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

In fede.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_