



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Gare Regionali delle Lingue e Civiltà Classiche

Milano, 15 marzo 2017

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE GARE

DATI DELL'ISTITUTO PARTECIPANTE

DENOMINAZIONE.....
INDIRIZZO

CITTA'.....PROVINCIA..... C.A.P.....

TELEFONO..... FAX..... EMAIL.....

CODICE MECCANOGRAFICO.....

DIRIGENTE SCOLASTICO.....

Questo Istituto chiede di partecipare alle *Gare Regionali delle Lingue e Civiltà Classiche* secondo le modalità indicate dal Bando.

DOCENTE/REFERENTE

NOME E COGNOME.....

CLASSE DI INSEGNAMENTO.....

TELEFONO..... EMAIL.....

STUDENTE/I PARTECIPANTE/I

1) NOME E COGNOME.....

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

RESIDENTE IN VIA CITTA'.....

CLASSE.....SEZ..... CORSO DI STUDI.....

PROVA DI LATINO PROVA DI GRECO PROVA DI CIVILTÀ CLASSICHE

2) NOME E COGNOME.....

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

RESIDENTE IN VIA CITTA'.....

CLASSE.....SEZ..... CORSO DI STUDI.....

PROVA DI LATINO PROVA DI GRECO PROVA CIVILTA' CLASSICHE

3) NOME E COGNOME.....

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

RESIDENTE IN VIA CITTA'.....

CLASSE.....SEZ..... CORSO DI STUDI.....

PROVA DI LATINO PROVA DI GRECO PROVA DI CIVILTA' CLASSICHE

Si dichiara che tutti gli studenti segnalati sono in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 4 del bando di partecipazione.

Luogo e data

.....

Il Dirigente Scolastico

.....