



Istituto Omnicomprensivo“Montefeltro”

I.C. “A.Battelli” – I.I.S. “M.Vannucci”

Via Giusti - 61028 SASSOCORVARO (PU)
Tel. 0722-76137 – Fax 0722-76261 - C.F. 82006010415
Mail: psis00100b@istruzione.it
Posta certificata: psis00100b@pec.istruzione.it
Sito web: <http://www.iis-montefeltro.it>



COMUNICAZIONE N. 166

Sassocorvaro, 24/01/2017

AI GENITORI DEGLI ALUNNI DELLA SCUOLA PRIMARIA DI SASSOCORVARO

Oggetto: AIRC Arance della salute

Anche quest'anno il Nostro Istituto, nell'ambito dei progetti sulla educazione alla salute, ha deciso di aderire all'iniziativa AIRC "Arance della salute", in favore della ricerca sul cancro.

Venerdì 27 gennaio verrà effettuata nel nostro Istituto la distribuzione di reticelle di arance da 2,5 Kg con un contributo di 9 euro, che verrà interamente devoluto ad AIRC. Chi volesse partecipare all'iniziativa potrà prenotare, entro il 25 gennaio p.v., le reticelle all'insegnante Sandra Sammarini consegnando il contributo.

La presente comunicazione è pubblicata sul sito Internet della scuola all'indirizzo <http://www.iis-montefeltro.it>, al link ALBO/CIRCOLARI

Il Dirigente Scolastico
Maria Beatrice Amadei

Restituire all'insegnante Sandra Sammarini entro il 25/01/2017

■ Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
frequentante la classe _____ di Scuola Primaria di
Sassocorvaro dichiara di aver preso visione della Circolare avente per oggetto "**AIRC**
Arance della salute" e

aderisce **non aderisce** .

Data _____

Firma del Genitore_____

Restituire all'insegnante Sandra Sammarini entro il 25/01/2017

■ Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
frequentante la classe _____ di Scuola Primaria di
Sassocorvaro dichiara di aver preso visione della Circolare avente per oggetto "**AIRC**
Arance della salute" e

aderisce **non aderisce** .

Data _____

Firma del Genitore_____

Restituire all'insegnante Sandra Sammarini entro il 25/01/2017

■ Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
frequentante la classe _____ di Scuola Primaria di
Sassocorvaro dichiara di aver preso visione della Circolare avente per oggetto "**AIRC**
Arance della salute" e

aderisce **non aderisce** .

Data _____

Firma del Genitore_____

Restituire all'insegnante Sandra Sammarini entro il 25/01/2017

■ Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
frequentante la classe _____ di Scuola Primaria di
Sassocorvaro dichiara di aver preso visione della Circolare avente per oggetto "**AIRC**
Arance della salute" e

aderisce **non aderisce** .

Data _____

Firma del Genitore_____

Restituire all'insegnante Sandra Sammarini entro il 25/01/2017

■ Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a
frequentante la classe _____ di Scuola Primaria di
Sassocorvaro dichiara di aver preso visione della Circolare avente per oggetto "**AIRC**
Arance della salute" e

aderisce **non aderisce** .

Data _____

Firma del Genitore_____