



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
ISTITUTO COMPRENSIVO "VITRUVIO POLLIONE"**



Via E.Filiberto, 73 – 04023 Formia (LT) – tel 0771/21193-fax 0771/322739

C.M. LTIC81300V C.F. 90027840595

sito: [www.icpollione.edu.it](http://www.icpollione.edu.it) **PEO:** [ltic81300v@istruzione.it](mailto:ltic81300v@istruzione.it) **PEC:** [ltic81300v@pec.istruzione.it](mailto:ltic81300v@pec.istruzione.it)

Formia, 14/03/2024

Ai genitori degli alunni dell'I.C. "V. Pollione"  
Classi 1<sup>^</sup> - 2<sup>^</sup> - 3<sup>^</sup> Sc. Sec. 1<sup>o</sup> grado

**Oggetto: Laboratorio di Teatro e Coreografie**

Si comunica che **a partire da mercoledì 20 marzo 2024** presso la **sede Centrale** avrà inizio il **Laboratorio di Teatro e Coreografie**.

Il corso si terrà tutti i **mercoledì dalle ore 14,00 alle ore 15,30**, presso la **sede centrale dell'Istituto** e sarà tenuto dall'insegnante De Crescenzo e dall'esperto Stammati.

Al termine delle lezioni gli alunni si recheranno nell'aula stabilita e consumeranno la merenda in presenza del docente dell'attività.

Il calendario sarà comunicato in seguito dalla docente stessa.

Il Dirigente Scolastico

Dott.ssa Immacolata Picone

(Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 D.Lgs. 39/1993)

Parte da ritagliare e restituire al Coordinatore di classe

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "V.Pollione"

I sottoscritti

genitori dell'alunno/a

..... frequentante la classe sez.

della Scuola

Secondaria 1<sup>o</sup> grado

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a a frequentare il/i corso/i.....

che si terrà/terranno nella sede centrale dell'Istituto tutti i mercoledì dalle ore 14.00 alle ore 15,30 dei giorni fissati.

Data

Firma

**ISTITUTO COMPRENSIVO "VITRUVIO POLLIONE"**  
**C.F. 90027840595 C.M. LTIC81300V**

AVAWA6S - Ufficio Protocollo LTIC81300V

Prot. 0003537/U del 14/03/2024 13:55 IV.2 - Attività extracurricolari



