**ISTITUTO LEONE XIII – MILANO**

**Liceo Classico e Liceo Scientifico**

**Fax n. 02.48009979**

**Mail:** [**segreteria@leonexiii.it**](mailto:segreteria@leonexiii.it)

Alla c.a. della prof.ssa Alessandra Bevilacqua

**OGGETTO:** partecipazione alle lezioni del Liceo Classico e del Liceo Scientifico

Io sottoscritto/a (cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

padre madre dell'alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

studente/studentessa presso la Scuola:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

chiedo

che mio/a figlio/a partecipi alle lezioni del Liceo Classico Scientifico dell’Istituto Leone XIII, via Leone XIII, 12 -20145 Milano, il giorno:

lunedì 3 novembre 2014 dalle ore 8:30 alle ore 11:50

giovedì 13 novembre 2014 dalle ore 8:30 alle ore 11:50

venerdì 21 novembre 2014 dalle ore 8:30 alle ore 11:50

desidero anche incontrare il Coordinatore Didattico

Data Firma

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

Il presente modulo compilato va inviato **via fax al n. 02.48009979** o **via mail all’indirizzo segreteria@leonexiii.it**, entro tre giorni dalla data di interesse.   
  
La prof.ssa Bevilacqua Vi contatterà per darVi conferma dell’accettazione della richiesta. Per esigenze organizzative le visite saranno possibili per un numero limitato di richiedenti.

ISTITUTO LEONE XIII via Leone XIII, 12 - 20145 MILANO tel. 02.4385021 www.leonexiii.it