Da inviare entro il **18 Ottobre 2019** a [direzione-marche@istruzione.it](mailto:direzione-marche@istruzione.it)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il sottoscritto |  | |
| e-mail |  | |
| Tel. cellulare |  |  |
| Docente presso |  |  |
|  |  |  |

**CHIEDE DI ADERIRE ALLA PROPOSTA FORMATIVA**

**“TAG-RUGBY A SCUOLA”**

Firma del docente

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

Il Dirigente Scolastico

**VISTO SI AUTORIZZA** Timbro e firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_