



La tua  
**Campania**  
cresce in  
**Europa**



Al dirigente scolastico dell' Istituto Tilgher

### Modulo di adesione laboratorio

Il /la sottoscritta \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_  
alla via \_\_\_\_\_

nr di telefono \_\_\_\_\_ chiede di poter essere iscritto/a al

- Laboratorio di registrazione di testi per ciechi  
e si impegna a frequentarne le attività previste.

Napoli, \_\_\_\_\_

Firma del/la richiedente