

SCELTA OPPORTUNITÀ FORMATIVE

INSEGNAMENTO DELLE LINGUE MINORITARIE

**SCUOLA DEL PRIMO CICLO**

SCUOLA DELL'INFANZIA, SCUOLA PRIMARIA, SCUOLA SECONDARIA 1° GRADO

ALUNNO \_\_\_\_\_

1. Il sottoscritto, sulla base della L. 482/99 art. 4 comma 5 comunica che intende avvalersi per il proprio figlio dell'insegnamento della lingua sarda.

INSEGNAMENTO CURRICOLARE DEL **SARDO**

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_