Liceo Classico - Scientifico Euclide

via Ligas s/n, 09121 Cagliari

Tel. 070/542853 Fax 070/542706

e-mail: info@liceoeuclide.it

DISPONIBILITÀ A PARTECIPARE A PROGETTI DI SCAMBIO INTERNAZIONALE

Il/la sottoscritto/a…………………………………………………………..…… genitore dell’alunno/a .................................................................................. frequentante la classe........... sez……….. del Liceo Classico / Scientifico EUCLIDE

dichiara la propria disponibilità a far partecipare il proprio figlio/a alla seguente attività di mobilità internazionale:

• **Portogallo** (“Agrupamento de Escolas do Cerco do Porto), cofinanziato Erasmus

Verrà stilata una lista sulla base delle adesioni e, qualora necessario, predisposta una selezione. Si può anche segnare più di una attività in ordine di priorità.

Tutti gli scambi prevedono l’ ospitalità reciproca, pertantosi dichiara la propria disponibilità, oltreché ad essere ospitati in famiglia, ad ospitare:

- un ragazzo [ ]

- una ragazza [ ]

- un ragazzo o una ragazza [ ]

Data Firma dei genitori