



**LICEO STATALE CLASSICO LINGUISTICO SCIENZE UMANE
"FRANCESCO DE SANCTIS"**

*Via Tasselgardo, n.1/A – Tel. 0883481359 Fax 0883481694
Codice Fiscale : 92058830727 – Codice Meccanografico : BAPC21000E
e-mail: bapc21000e@istruzione.it*

TRANI

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**I CERTAMEN DESANCTISIANO
22 MARZO 2017**

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____,
il _____, residente a _____,
Via _____, tel. _____,
e-mail _____, frequentante la classe _____
Scuola _____ località _____

CHIEDE

di partecipare al *CERTAMEN DESANCTISIANO* – I Edizione, che si terrà il giorno 22 marzo 2017,
dalle ore 9.00 alle ore 12.00, presso il Liceo "F. De Sanctis" di Trani.

Località e data _____

Firma dell'alunno/a
