LICEOSOCRATE
Liceo Classico e Scientifico Statale Socrate | Roma

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (da inviare entro il 5 aprile 2024 per posta elettronica a *rmpc180004@istruzione.it*).

Il Liceo_____

Via_____ n° _____ Cap _____

Città _____ Tel. _____ e-mail _____

chiede l'iscrizione alla seconda edizione del *certamen* SOKRATIKOI LOGOI dei seguenti alunni (non più di sei):

1. Cognome e Nome _____
   Cellulare_____email _____

2. Cognome e Nome _____
   Cellulare_____email _____

3. Cognome e Nome _____
   Cellulare_____email _____

4. Cognome e Nome _____
   Cellulare_____email _____

5. Cognome e Nome _____
   Cellulare_____email _____

6. Cognome e Nome _____
   Cellulare_____email _____

Timbro della Scuola IL DIRIGENTE SCOLASTICO