



**Città di Castel  
Maggiore  
Provincia di  
Bologna**



## **MODULO DI ADESIONE AL PATTO PER LA LETTURA**

\_\_\_\_DIREZIONE DIDATTICA DI CASTEL MAGGIORE\_\_\_\_\_  
(denominazione dell'ente/istituto scolastico/associazione/libreria/azienda ecc.)

con sede \_CASTEL MAGGIORE, VIA GRAMSCI 175

recapito telefonico \_051711285/6

e-mail \_boee068003@istruzione.it

nella persona del sottoscritto (nome e cognome) SILVIA BRUNINI

in qualità di (indicare il ruolo rispetto all'ente/istituto  
scolastico/associazione/libreria, ecc.)

DIRIGENTE SCOLASTICA

motivazione della candidatura **COERENZA DELLE FINALITA' DEL PATTO  
CON GLI OBIETTIVI DEL PIANO TRIENNALE OFFERTA FORMATIVA DI  
ISTITUTO**

precedenti attività svolte in collaborazione con il Comune o a sostegno di  
associazioni culturali di Castel Maggiore (specificare l'anno di realizzazione e, in  
sintesi, il contenuto dell'attività)

VARIE

### **DICHIARA**

di voler aderire al “Patto per la Lettura” del Comune di Castel Maggiore di cui ho  
preso visione

Castel Maggiore, \_22 APRILE 2021

Firma digitale/autografa