*Allegato 1 – Domanda Alunni*



AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Istituto di Istruzione Superiore “G.Carducci”

Comiso

***DOMANDA PER IL RECLUTAMENTO ALUNNI***

**PROGETTO P.O.N. CODICE 10.2.5.B- FSEPON-SI-2017-57 “WORKING EXPERIENCES IN BRUXELLES”.**

\_\_l \_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di padre / madre / tutore

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n,\_\_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

che il/la proprio / a figlio / a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n^\_\_\_\_\_,

città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a

a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

possa partecipare alla procedura di selezione per il viaggio studio a Bruxelles per n. 3 settimane.

A tal fine dichiara

 di essere in possesso della certificazione di livello B1 *ovvero*

 che ……………………………………..

*Si allega alla presente:*

 fotocopia del documento di identità valido per l’espatrio dello studente;

 fotocopia del codice fiscale dello studente;

 fotocopia del documento di identità di entrambi i genitori;

 fotocopia della certificazione di livello B1

*Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del bando relativo al corso attivato e di accettarne il contenuto.*

*Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione ( Decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003).*

Comiso, ………………..

Firma dei genitori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_