Allegato A) istanza di partecipazione Corsista Alunno/a

Codice CUP: E65B17009010007

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

LICEO SCIENTIFICO STATALE

“VITO VOLTERRA”

VIA RINALDA PAVONI, 14

60044 – FABRIANO (AN)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI CORSISTI ALUNNI**

PON FSE 2014 – 2020 / Avviso pubblico per il potenziamento dei percorsi di alternanza scuola-lavoro - Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020 - Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE) - Obiettivo Specifico 10.6 - Azione 10.6.6 e Obiettivo Specifico 10.2 - Azione 10.2.5 - progetto “WORK EXPERIENCE” PON FSE CODICE 10.2.5.BFSEPON-MA-2017-13.

Dati dei Genitori che chiedono l’iscrizione del/della figlio/a

Il sottoscritto |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Nato il |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| a |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| Prov. |\_\_\_\_|

Padre❑

La sottoscritta |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Nato il |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| a |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| Prov. |\_\_\_\_|

Madre❑

dell’alunno/a di cui sotto, chiede l’iscrizione al corso riportato di seguito del(la) proprio(a) figlio(a)

Dati dell’alunno

Cognome |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_| Nome |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Classe |\_\_\_\_\_\_\_| Sez. |\_\_\_\_\_\_\_| Indirizzo |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

I sottoscritti chiedono l’iscrizione del/della proprio/a figlio/a a:

|  |  |
| --- | --- |
|  | MODULO: ON THE BALL |

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma del padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

firma della madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Allegano copia chiara e leggibile dei documenti di identità del firmatario ai sensi del DPR n. 445/2000*