POLO TECNICO PROFESSIONALE N. 9

*“SISTEMA TURISTICO DEL MATESE”*

|  |
| --- |
| Sede legale c/o IPSEOA “E.V. Cappello”: Piedimonte Matese (CE) – cap 81016 – via Salvo D’Acquisto, 1Tel. 0823911648 – Fax 08231876505 |
| email: CERH010001@istruzione.it – CERH010001@pec.istruzione.it |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ITA | **MIUR – USR Campania – ISISS *Piedimonte Matese***Istituto Tecnico Agrario Piedimonte Matese (Agraria, Agroal e Agroindustria) – Convitto – Azienda AgrariaIstituto Tecnico Agrario Formicola (Agraria, Agroal. e Agro Industriale)Istituto Tecnico Industriale (Costr. Amb. e Terr., Elettr. e Elettrotecn., Inform. e Telecom, Meccan., Sist. Moda)Uffici e Dirigenza: Via Giovan Giuseppe D’Amore n. 24 - 81016 Piedimonte Matese (CE)Centralino: 0823.911666; Segreteria: Tel. 0823.911060 – Fax 0823.913105Cod. Mecc.: CEIS00200V Sito web: [www.isissmatese.it](http://www.isissmatese.it) e-mail: ceis00200v@istruzione.it C.F: 91000010610 | ITI |

Allegato A – Istanza di partecipazione studenti

Oggetto: D.G.R.C. n. 83 del 14/03/2013 – DD.DD. n. 834 del 31/10/2014 e n. 270 del 30/06/2015

Azione A1 “Formando si apprende” - Piano Azione e Coesione III - Misure anticicliche Potenziamento istruzione tecnica e professionale di qualità, su un percorso che prevede attività di laboratorio professionale – Regione Campania.

Modulo formativo per lo sviluppo di competenze digitali – **“Ecdl livello start”.**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il sottoscritto/a ……………………….……..…, nato/a a …………..……….il …………..………..,

C.F. ……………………….., residente in …………….……………, alla via …………………….

tel ………………….……. Fax ……………, e-mail ……………………………….………..

genitore dell’alunno/a…………………………………………………. iscritto/a alla classe

…………………………………………………………………. dell’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”

di Piedimonte Matese (CE)

**CHIEDE**

che il proprio figlio/a sia ammesso/a alla selezione per l’individuazione di n. **15 ALUNNI**  per la

partecipazione al seguente percorso formativo:

*“Formando si Apprende” – Cod. C -* Modulo formativo per lo sviluppo di competenze digitali – “Ecdl livello start”.

durata 40 ore  di formazione presso l’Istituto.

**a tal fine dichiara**

**DICHIARA**

 Di aver preso visione del bando di selezione e accettarne il contenuto

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME | COGNOME | SESSO |
|  |  | M | F |

CODICE FISCALE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CITTADINANZA |  |
| DATA DI NASCITA |  |
| COMUNE O STATO ESTERO |  |
| RESIDENZA |  |
| VIA O PIAZZA – N |  |
| CAP |   | TELEFONO |
| COMUNE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| MEDIA CONSEGUITA NELLA VALUTAZIONE DEL PRIMO QUADRIMESTRE |  |

|  |  |
| --- | --- |
| MEDIA VOTO RIPORTATO NELLE DISCIPLINE A.S. 2014/2015 |  |
| COMPORTAMENTO |  |

\* DICHIARARE IL LAVORO CHE SVOLGONO ED IL TITOLO DI STUDIO DEI GENITORI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | LAVORO | TITOLO DI STUDIO |
| PADRE |  |  |
| MADRE |  |  |

GLI ALUNNI DEVONO PRESENTARE, CONTEMPORANEAMENTE ALLA PRESENTAZIONE DELL’ISTANZA DI PARTECIPAZIONE. I SEGUENTI DOCUMENTI :

* Fotocopia della Carta d’Identità
* Fotocopia del codice fiscale
* Fotocopia dichiarazione ISEE 2014 (Non obbligatoria)

 Lo Studente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*) Ai sensi del D.lgs. 196/2003 i dati personali forniti saranno raccolti presso l’ISISS di PIEDIMONTE MATESE per le finalità di gestione e monitoraggio dell’attività; per tale motivo i medesimi saranno inseriti nella piattaforma di gestione e monitoraggio del PON predisposta dal M.I.U.R. Il responsabile del trattamento è il DS Prof. Nicolino LOMBARDI.