



**ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE E PER GEOMETRI  
" G. GALILEI "**

Via G.B. Nicol, 35 - 10051 **AVIGLIANA** (TO) – TEL. 011-9328042 - FAX 0119320988

COD. MIN. MECC.: TOTD05000T COD.FISC.: 86045370011COD. UNIVOCO: UF2YJM

<http://www.itcgalilei.it/> e-mail: [TOTD05000T@pec.istruzione](mailto:TOTD05000T@pec.istruzione)

Allegato A

Al Dirigente Scolastico ITCG "G.Galilei"

Oggetto : CANDIDATURA AL PROGETTO PON FSE "Potenziamento dei percorsi di Alternanza Scuola-Lavoro"  
(Asse I – Istruzione – Obiettivo Specifico 10.6 - Azione 10.6.6) IRLANDA

Il/La sottoscritt\_\_\_\_\_ genitore / tutore di  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ cap.\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ Codice  
Fiscale \_\_\_\_\_

CHIEDE

di far partecipare lo/la studente/ssa \_\_\_\_\_ al bando di cui all'oggetto.

A tal fine dichiara che lo/la stesso/a possiede la seguente certificazione linguistica \_\_\_\_\_

Allega

Fotocopia fronte e retro del documento dello/a studente/ssa;

Curriculum Vitae

Certificazione linguistica (se non già agli atti della scuola);

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma .....(Studente

Firma\_\_\_\_\_ (genitore/tutore)

IL/ LA sottoscritt\_ autorizza codesto Istituto, per i soli fini istituzionali, al trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n° 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Firma