

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PROGETTO -ERASMUS PLUS KA2 Azione Chiave 2: Cooperazione per l'innovazione e le buone pratiche"

Il sottoscritto _____
(Nome e Cognome del genitore dell'alunno)

Chiede che il/la proprio figlio/a possa partecipare al Programma in oggetto ed a tutte le attività previste AZIONE K 2 e autorizza la partecipazione alla trasferta in Germania o Turchia

COGNOME E NOME DELLO STUDENTE	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
CLASSE	
RECAPITO TELEFONICO	
E-MAIL	
CERTIFICAZIONI INFORMATICHE (allegare copia del certificato)	
CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE (allegare copia del certificato)	
DISPONIBILITÀ AD OSPITARE ALUNNI STRANIERI	Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Con la presente autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003. Si allega copia Modello ISEE Sì No

Capua ,

FIRMA del genitore
