

**ALLEGATO A**  
**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNI**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'I.I.S. "ROSINA SALVO"  
TRAPANI

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione di corsista PROGETTI PON- Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Avviso pubblico 9901 del 20/04/2018 - FSE –Potenziamento dei percorsi di alternanza scuola-lavoro - Seconda edizione (Piano 1017556) Prot. n. 12280 del 15/04/2019 - Azione10.2.5 - Sottoazione: 10.2.5A – Competenze trasversali.

I sottoscritti

(cognome e nome padre) \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

(cognome e nome madre) \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

genitori dell' alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_), in via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

e-mail (**obbligatoria**) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDONO**

che il proprio figlio/a sia ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di corsista del progetto PON per uno dei moduli sotto riportati:

Codice identificativo progetto	Azione	Sottoazione	Titolo progetto	Modulo/Ore
10.2.5A-FSEPON-SI-2019-12	10.2.5	10.2.5.A	A scuola d'impresa	1.Percorsi di alternanza scuola-lavoro in filiera: <b>Il cerchio della vita ( 90 h)</b>  2.Percorsi di alternanza scuola-lavoro in ambito interregionale: <b>Generazioni in rete ( 90 h)</b>  3.Percorsi di alternanza scuola-lavoro in ambito interregionale: <b>Riflessi adolescenziali ( 90 h)</b>

TITOLO MODULO: \_\_\_\_\_

A tal fine dichiarano di essere a conoscenza:

- che è prevista la suddetta formazione di 90 ore;
- che il modulo si svolgerà presumibilmente nel corso dell' a. s. 2019/20;
- che non sono previste spese a carico degli studenti poiché finanziate dal FSE.

La presente domanda di partecipazione dovrà essere consegnata in segreteria alunni entro il giorno 20/12/2019.

**I sottoscritti si impegnano formalmente, in caso di selezione, alla partecipazione del proprio figlio al suddetto programma.**

I sottoscritti chiedono di essere contattati presso i seguenti numeri telefonici:

n. tel. padre \_\_\_\_\_ n. tel. madre \_\_\_\_\_

TRAPANI \_\_\_\_\_

Firma

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