**ALLEGATO A (compilato dallo/a studente/essa)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PROGETTO *"Oltre l’Orizzonte. Apro il mio mondo al mondo"***

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto Comprensivo di

Cetona

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a nato/a a | | | | | | | | | | | | | | |
| prov. Il domiciliato/a a | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | | |  |
| Via | | | | | | | Cod. fiscale | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |

frequentante nell’ A.S. 2017/2018 la classe\_\_\_\_\_\_\_, sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’Istituto Comprensivo di Cetona

**CHIEDE**

di partecipare alla frequenza del/i modulo/i previsti dal progetto : **“Oltre l’orizzonte. Apro il mio mondo al mondo”.**

***(Indicare il/i modulo/i prescelto/i in ordine di preferenza nella consapevolezza che si potrà essere selezionati per un unico modulo formativo)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Titolo Modulo** | **Durata/ore** | **Sede scolastica realizzazione modulo** |
| 1 |  | 30 ore |  |
| 2 |  | 30 ore |  |

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che le attività formative si terranno in orario extracurriculare, per 30 ore complessive.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(Luogo e data)

L’allievo