

Unione Europea



Fondo Sociale Europeo



Regione Puglia

Programma Operativo Regionale IT051PO005 FSE Puglia



Istituto Tecnico Industriale Statale  
"G. GIORGI" – Brindisi  
Informatica, Elettronica, Meccanica ed Energia

C.F. 80001970740  
Cod. Mec. BRTF010004

Via Amalfi, 6 72100  
BRINDISI  
Tel. 0831418894  
Fax 0831418882

Web: [www.itisgiorgi.it](http://www.itisgiorgi.it)  
e-mail: [brtf010004@istruzione.it](mailto:brtf010004@istruzione.it)  
p.e.c.: [posta@pec.itisgiorgi.it](mailto:posta@pec.itisgiorgi.it)

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITA' DI ORIENTAMENTO E STAGE (Allegato n. 1)

Preso atto delle finalità del progetto " **Gestione Parchi Foto Voltaici** ", delle sue caratteristiche e delle modalità organizzative

Il sottoscritto:

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di poter partecipare alle attività inerenti al progetto che prevedono lo stage aziendale presso alcune ditte operanti nelle province di Brindisi, Lecce e Taranto.

Brindisi, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma dello studente

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a:

autorizza il trattamento dei suoi dati personali esclusivamente ai fini dello svolgimento dell'attività istituzionale dell'amministrazione, così come espressamente disposto dall'art.13 del D.L.vo 30.06.2003 n.196 e successive integrazioni.

Firma dello studente

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Con l'Europa, investiamo nel vostro futuro

## PROFILO DEL PARTECIPANTE (compilare attentamente in ogni sua parte)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Sesso \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Paese estero nascita \_\_\_\_\_

Comune di nascita \_\_\_\_\_ Prov. di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza \_\_\_\_\_ Num.civico \_\_\_\_\_

Provincia residenza \_\_\_\_\_ Comune residenza \_\_\_\_\_

Cap residenza \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Telefono Cell. \_\_\_\_\_

Domicilio diverso dalla residenza \_\_\_\_ (se **SI** specificare le informazioni sottostanti)

Indirizzo domicilio \_\_\_\_\_ N..civico \_\_\_\_\_

Provincia domicilio \_\_\_\_\_ Comune domicilio \_\_\_\_\_

Cap domicilio \_\_\_\_\_

Telefono domicilio \_\_\_\_\_

## CURRICULUM SCOLASTICO

Classe frequentata \_\_\_\_\_

Media dei voti nell'ultimo anno \_\_\_\_\_ Numero giorni di assenza nell'ultimo anno \_\_\_\_\_

Titolo di studio più elevato posseduto  
\_\_\_\_\_

Qualifiche possedute:

- Qualifica tramite apprendistato
- Qualifica professionale (corsi promossi dalle Regioni)
- Qualifica professionale post-diploma (corsi promossi dalle regioni)
- Certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS)
- Master I livello
- Master II livello
- Altro

Certificazioni possedute:

- Certificazione linguistica in lingua Inglese livello A
- Certificazione linguistica in lingua Inglese livello B
- Certificazione linguistica in lingua Inglese livello C
- Certificazione linguistica in lingua francese livello A
- Certificazione linguistica in lingua francese livello B
- Certificazione linguistica in lingua francese livello C
- Certificazione linguistica in lingua tedesca livello A
- Certificazione linguistica in lingua tedesca livello B
- Certificazione linguistica in lingua tedesca livello C
- Certificazione linguistica in lingua spagnola livello A
- Certificazione linguistica in lingua spagnola livello B
- Certificazione linguistica in lingua spagnola livello C
- Certificazione linguistiche in altra lingua europea
- Certificazione linguistiche in altra lingua extra europea
- Certificazione informatica

L'allievo ha ripetuto uno o più anni scolastici ? \_\_\_\_\_

Partecipa al progetto come gruppo classe ? \_\_\_\_\_

### **Titolo di studio dei genitori**

Titolo di studio del Padre

\_\_\_\_\_

Titolo di studio della Madre

\_\_\_\_\_

### **Condizione professionale dei genitori**

Condizione professionale del Padre \_\_\_\_\_

Condizione professionale della Madre \_\_\_\_\_

Perchè lo studente ha deciso di iscriversi al corso PON ?

- Per recuperare un'insufficienza
- Per approfondire alcune conoscenze
- Per sviluppare competenze spendibili nel mondo del lavoro

### **INFORMAZIONI GENERALI**

Precedenti esperienze di tirocinio, stage, visite guidate presso aziende, viaggi di istruzione, ecc.

\_\_\_\_\_

Interessi/hobby

\_\_\_\_\_

Aspettative

---

---

Punti di forza

---

Punti di debolezza

---

Eventuali problemi alimentari

---

Eventuali problemi di salute

---

Altra persona da contattare in caso di necessità:

Cognome e nome \_\_\_\_\_

Grado di parentela \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### **CONSENSO DEL GENITORE**

Da restituire debitamente firmata insieme alla domanda.

Il sottoscritto genitore dell'alunno \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione della comunicazione

N \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ relativa all'inizio delle attività di orientamento e di stage.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore

---