

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 e-mail: brtf010004@istruzione.it p.e.c.: 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

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
