|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
|  | | ***Istituto Tecnico Tecnologico “G. GIORGI” – Brindisi***  ***Informatica, Telecomunicazioni, Elettronica, Elettrotecnica, Automazione, Meccanica Meccatronica, Energia*** | |
| C.F. 80001970740 Cod. Mec. BRTF010004Web: http://www.ittgiorgi.gov.it | Via Amalfi, 6 72100 BRINDISI **Tel. 0831418894 – Fax 0831418882** | | **e-mail: brtf010004@istruzione.it**  **p.e.c.:** [**BRTF010004@pec.istruzione.it**](mailto:BRTF010004@pec.istruzione.it) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
|  | | ***Istituto Tecnico Tecnologico “G. GIORGI” – Brindisi***  ***Informatica, Telecomunicazioni, Elettronica, Elettrotecnica, Automazione, Meccanica Meccatronica, Energia*** | |
| C.F. 80001970740 Cod. Mec. BRTF010004Web: http://www.ittgiorgi.gov.it | Via Amalfi, 6 72100 BRINDISI **Tel. 0831418894 – Fax 0831418882** | | **e-mail: brtf010004@istruzione.it**  **p.e.c.:** [**BRTF010004@pec.istruzione.it**](mailto:BRTF010004@pec.istruzione.it) |

**Fondi Strutturali europei – Programma Operativo Nazionale 2014/2020 (FSE-FESR) n. 2014 IT 05 M2O P001**

**Avviso pubblico 2999 del 13/03/2017 “Orientamento formativo e rio-orientamento”**

**Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE)**

**Progetto Titolo: “Orientar...SI” - codice 10.1.6A-FSEPON-PU-2018-209 – CUP: B87I18072750007.**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**(Allegato n. 1)**

*Al Dirigente Scolastico dell’I.T.T. “G. Giorgi”*

*Via Amalfi, 6 72100 BRINDISI*

Il/La sottoscritto/a, Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Nazionalità \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente/domiciliato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_\_) in Via/P.zza

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per accedere al modulo del progetto **PON “Orientar...SI” relative alla preparazione** ai test d’ingresso per l'accesso ai corsi universitari dell’ambito medico-sanitario**.**

In fede

*(firma del/la corsista) (firma del genitore se il/la corsista è minorenne)*

Il/La sottoscritto/a genitore/genitrice di*(se il/la corsista è minorenne)* autorizza l’Istituto al trattamento dei dati personali solo per i fini istituzionali e necessari per l’espletamento della procedura di cui alla presente domanda, così come espressamente disposto dall’art. 13 del D.L.vo 30.06.2003 n.196 e successive integrazioni.

*Brindisi, / / 2018*

In fede

*(firma del genitore se il/la corsista è minorenne)*