

	SCHEMA DI INTERESSE CORSI DI PRIMA FORMAZIONE	A.F. 2018/2019 <i>Riservato alla Segreteria</i> n.....
---	--	---

Allievo

Cognome Nome

Nato a Prov. Il Cittadinanza

C. Fiscale..... Maschio Femmina

Residenza Via.....N.Cap.Città.....Pr.....

E-mail

Tel. Abitazionen. cellulare GENITORE/TUTORE LEGALE per invio sms.....

Scuola Media Inferiore attualmente frequentata

Scuola Media Superiore attualmente (A.F. 2017/2018) frequentata.....classe.....

Genitori/Tutore Legale

Madre: Cognome..... Nome

E-mail Madre Tel./Cell.

Padre: Cognome..... Nome

E-mail Padre Tel./Cell.

Sono interessato al corso:

- Operatore della Ristorazione – Servizi di Sala Bar
- Operatore della Ristorazione – Preparazione Pasti
- Operatore della Trasformazione Agroalimentare – Panificazione e Pasticceria
- Operatore del Benessere – Estetica
- Operatore del Benessere - Acconciatore

Nell’interesse dell’utente, compilare la parte seguente relativa al sostegno

Allievo DSA	No	Si
Allievo in Comunità	No	Si
Allievo che richiede sostegno	No	Si

(se **SI** occorre essere in possesso all’atto dell’iscrizione delle Certificazioni ASL aggiornate)

Sono interessato a partecipare ai Laboratori di Orientamento del Settore:

- Operatore della Ristorazione – Servizi di Sala Bar
- Operatore della Ristorazione – Preparazione Pasti
- Operatore della Trasformazione Agroalimentare – Panificazione e Pasticceria
- Operatore del Benessere – Estetica
- Operatore del Benessere - Acconciatore

n. cellulare _____ per convocazione giornate di orientamento

Firma Genitore/Tutore Legale

Firma Allievo

Data _____