

	<b>SCHEMA DI INTERESSE CORSI DI PRIMA FORMAZIONE</b>	<b>A.F. 2018/2019</b> <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. Abitazione .....n. 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 \_\_\_\_\_