**Al DIRIGENTE SCOLASTICO**

**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE CESARE BARONIO**

**Il sottoscritto**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **NOME** |   |  | **COGNOME** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **2** | **DATA DI NASCITA** | gg/mm/aaaa |  | **oppure età presunta** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **3** | **GENERE** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| **4** | **NAZIONALITA'** |  |
|  |  |  |
| **5** | **CODICE FISCALE** |  |
|  |  |  |
| **6** | **DOCUMENTO IDENTIFICATIVO** |  |

**C H I E D E**

alla S.V. l’iscrizione ai percorsi formativi previsti nell’ ambito del Progetto ***IPOCAD (PROGR. -1381) –*** *“Qualificazione del sistema scolastico in contesti multiculturali, attraverso azioni di contrasto alla dispersione scolastica.” , che saranno attivati presso I.I.S. “Cesare Baronio” a decorre dal mese di ottobre 2018.*

*Si impegna a partecipare almeno al 70% delle ore di lezioni previste.*

Allega:

 Scheda Anagrafica;

Documento di riconoscimento;

Permesso di soggiorno

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_