1. **
2. ***Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca***
3. ***Liceo Scientifico Statale “G. Marconi”***
4. ***Via Danimarca,25 - 71122 FOGGIA***
5. ***Tel. 0881 636571 / 330399 – PEC: fgps040004@pec.istruzione.it - C.F. 80031370713***
6. ***web: www.liceogmarconi.it e-mail: fgps040004@istruzione.it***

Sede Staccata in Via Sbano, s.c., 71122 Foggia, tel 0881 311456 Sede Associata in Via Roma, s.c., 71021 Accadia (Fg), tel. 0881 98119

ALLEGATO 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Del LICEO “ G. MARCONI” di FOGGIA

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PROGETTO PON FSE **“**

L’ORIENTAMENTO COME STRUMENTO INDISPENSABILE DI CONOSCENZA”

CODICE 10.1.6A-FSEPON-PU-2018-154

DAI DEL GENITORE (se l’alunno è minorenne)

COGNOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATA DI NASCITA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATI DELLO STUDENTE (da compilare sia per studenti minorenni che maggiorenni)

COGNOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FREQUENTANTE LA CLASSE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CITTA’:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( Pr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

RESIDENTE IN: VIA/PIAZZA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_

CITTA’:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Pr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_) CAP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RECAPITI TELEFONICI: Abitazione:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CELLULARE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INDIRIZZO E-MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE L’ISCRIZIONE AL SEGUENTE MODULO

* Le ultime frontiere della ricerca biomedica\_1 (Medicina)
* Le ultime frontiere della ricerca biomedica\_2 (Medicina)
* Microbiologia ed Economia Sostenibile (Agraria)

IL/LA sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. n. 196/03 e successive modifiche e integrazioni

Foggia,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DELLO STUDENTE FIRMA DEL GENITORE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega:

* Scheda Anagrafica Corsista Studente GPU