

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

ISI L.DA VINCI

**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE ALTERNANZA SCUOLA LAVORO 2018/2019**

CLASSI TERZE/QUARTE LICEO E ITC

(domanda da presentare esclusivamente alla segreteria della scuola)

Oggetto: Progetto ASL-richiesta di partecipazione all'ASL nel periodo giugno-luglio-agosto

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ cod.fiscale \_\_\_\_\_ (dato obbligatorio)

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ LICEO/ITC

CHIEDE

di effettuare l'esperienza ASL presso un ente/azienda/studio professionale( indicare il nome)

\_\_\_\_\_ avente sede  
in \_\_\_\_\_ e possibilmente nel periodo \_\_\_\_\_

Referente da contattare in azienda. \_\_\_\_\_

**Periodo utile per effettuare l'esperienza ASL.:**

- a partire dal 10 giugno 2019 per TUTTE le classi TERZE LICEO E ITC e per le classi QUARTE LICEO
- a partire dal 03 giugno 2019 per le classi QUARTE ITC

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_