

PREMIO DELLE CAMERE DI COMMERCIO "STORIE DI ALTERNANZA"

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL LIVELLO TERRITORIALE

N.B. La domanda di iscrizione deve essere debitamente compilata e inviata alla Segreteria organizzativa del Premio:

- dal 1° settembre al 27 ottobre 2017 per partecipare alla SESSIONE II SEMESTRE 2017

- dal 1° febbraio al 20 aprile 2018 per partecipare alla SESSIONE I SEMESTRE 2018

DATI PARTECIPANTI

DATI SCUOLA

| | |
|-------------------------|--|
| TIPOLOGIA SCUOLA | <input type="checkbox"/> LICEO |
| | <input type="checkbox"/> ISTITUTO TECNICO O PROFESSIONALE |
| NOME SCUOLA | |
| CODICE FISCALE | |
| REGIONE | |
| PROVINCIA | COMUNE |
| CAP | VIA |
| SITO WEB | |
| E-MAIL | |
| TELEFONO | FAX |
| SKYPE | |
| PAGINA FACEBOOK | |
| TWITTER | |
| CANALE YOUTUBE | |
| ALTRI SOCIAL | |

DATI DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA SCUOLA CAPOFILA

| |
|--------------------------------|
| Nome |
| Cognome |
| e-mail |
| Telefono/ Cellulare |

DOCENTE TUTOR INTERNO

| |
|--------------------------------|
| DOCENTE TUTOR 1 |
| Nome |
| Cognome |
| Materia di insegnamento |
| e-mail |
| Telefono |
| Cellulare |
| Contatto Skype |

POSSIBILITÀ DI INSERIRE TUTOR 1, 2, 3, ECC

TUTOR ESTERNO

| |
|------------------------|
| DOCENTE TUTOR 1 |
| Nome |
| Cognome |
| Azienda/Ente |
| Indirizzo |
| Telefono |
| E-mail |
| Contatto Skype |

POSSIBILITÀ DI INSERIRE TUTOR 1, 2, 3, ECC

DATI STUDENTI

| STUDENTE 1 | |
|---------------------|---------------------------------------|
| Nome | |
| Cognome | |
| Data di nascita | FORMATO GG/MM/AAAA |
| Luogo di nascita | |
| Cittadinanza | |
| Genere | M F |
| Classe frequentata* | ANNO DI CORSO SEZIONE INDIRIZZO |

POSSIBILITÀ DI INSERIRE STUDENTE 1, 2, 3, ECC.

DATI PROGETTO DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

Titolo del Progetto
max 20 caratteri

| |
|-------------|
| <hr/> <hr/> |
|-------------|

FIRME E TIMBRI

Luogo e Data: _____

Firma docente Tutor: _____

(INSERIRE PIÙ FIRME IN PRESENZA DI PIÙ TUTOR)

Firma Dirigente scolastico: _____

TIMBRO