**Al Dirigente Scolastico dell'ITC “A.Gallo”**

**di Aversa**

Il/la sottoscritt .. ………………………………………………………………………………..

nat…….. a …………………………………………… prov……….il …………………………

C.F……………………………………………………………………………………………….

residente in ………………………………… via …………………………………………n°….

tel ………………………………...cell…………………………………e-mail……………. ……

classe…………………………………………………sez……………

□ sede Aversa

□ sede Orta di Atella

**CHIEDE**

di partecipare al progetto di alternanza scuola - lavoro annualità 2014/15.

**DICHIARA**

di impegnarsi a frequentare, in orario pomeridiano, presso la scuola, le seguenti **ore di approfondimento**, propedeutiche allo stage in azienda:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sicurezza in Azienda  **8 ore** | Utilizzo software aziendali  **8 ore** | Totale  **16 ore** | Periodo  maggio/giugno 2015 |

Al termine di tale percorso, si impegna ad effettuare l’esperienza di **stage in azienda,** di **64 ore**, nel periodo giugno-luglio 2015.

Media riportata nello scrutinio del secondo trimestre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Alunno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_