

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PROGETTO -ERASMUS PLUS PUPILS

I sottoscritti (Nome e Cognome dei genitori o di chi ne fa le veci)	
Cognome e Nome dello studente	
Luogo e data di nascita dello studente	
Classe/sezione/ indirizzo	
RECAPITO TELEFONICO dei genitori e dell'alunno	
EMAIL: genitori e alunno	
CERTIFICAZIONI INFORMATICHE (allegare copia del certificato)	
CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE (allegare copia del certificato)	
DISPONIBILITÀ AD OSPITARE ALUNNI STRANIERI	Sì ☐ No ☐

Maddaloni li,

Firma genitori

Firma alunno
