

## 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	

<b>ALTRI SOCIAL</b>
---------------------

**DATI DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA SCUOLA CAPOFILA**

<b>Nome</b>
<b>Cognome</b>
<b>e-mail</b>
<b>Telefono/ Cellulare</b>

**DOCENTE TUTOR INTERNO**

<b>DOCENTE TUTOR 1</b>
<b>Nome</b>
<b>Cognome</b>
<b>Materia di insegnamento</b>
<b>e-mail</b>
<b>Telefono</b>
<b>Cellulare</b>
<b>Contatto Skype</b>

**POSSIBILITÀ DI INSERIRE TUTOR 1, 2, 3, ECC**

**TUTOR ESTERNO**

<b>DOCENTE TUTOR 1</b>
<b>Nome</b>
<b>Cognome</b>
<b>Azienda/Ente</b>
<b>Indirizzo</b>
<b>Telefono</b>
<b>E-mail</b>
<b>Contatto Skype</b>

**POSSIBILITÀ DI INSERIRE TUTOR 1, 2, 3, ECC**

**DATI STUDENTI**

<b>STUDENTE 1</b>
<b>Nome</b>

<b>Cognome</b>		
<b>Data di nascita</b>	<b>FORMATO GG/MM/AAAA</b>	
<b>Luogo di nascita</b>		
<b>Cittadinanza</b>		
<b>Genere</b>	<b>M</b>	<b>F</b>
<b>Classe frequentata*</b>	<b>ANNO DI CORSO</b>	
	<b>SEZIONE</b>	
	<b>INDIRIZZO</b>	

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

## DATI PROGETTO DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

### Titolo del Progetto

*max 20 caratteri*

---



---

### FIRME E TIMBRI

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_

**Firma docente Tutor:** \_\_\_\_\_

**(INSERIRE PIÙ FIRME IN PRESENZA DI PIÙ TUTOR)**

**Firma Dirigente scolastico:** \_\_\_\_\_

**TIMBRO**