DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'AGENZIA FORMATIVA

Al Direttore dell'Agenzia Formativa del	(Denominazione) Sosco - Fraz. Morialdo, 30 14022 Castelnuovo Don Bosco (AT)
l sottoscritt	in qualità di padre madre tutore
(Cognome e Nome)	CHIEDE
l'iscrizione dell'allievo_	
(Cognome e Nome) alla classe prima di codesta Agenzia For	
OPERATORE GRAFICO	mativa, corso di
<u> </u>	TORAZIONE per l'a.s. 2014-15
	in subordine
nel caso in cui per indisponibilità di posti	non sia possibile ottenere l'iscrizione a codesta Agenzia Formativa,
in ordine di preferenza l'iscrizione ai se	chiede
•	
	via
	Via
	Opzione/Articolazione
Quannea professionale	indirizzo
2. Istituto/Agenzia Form.	via
	via
	Opzione/Articolazione
Qualifica professionale	indirizzo
	DICHIARA CHE
- l'alliev	
- l'alliev_ (Cognome e Nome)	
	(prov.) il
	e)
- è residente a	(prov.)
Via/Piazza	n
	Cell
- non ha prodotto domanda ad altra S	cuola o Agenzia Formativa.
Firma di autocertificazione	
(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998; DPR 445/2000 d Formativa)	da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda all'impiegato della Agenzia
vo n.196/2003, dichiara di essere consap	ativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislati- pevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente au- pito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione e ministeriale 7.12.2006, n. 305).
Data firms	
Firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; alt variazioni dell'affido. I genitori dichiarano se concordano ch	rimenti, a firma dell'affidatario, il quale si obbliga a comunicare alla Agenzia Formativa eventuali ne l'Agenzia Formativa effettui le comunicazioni più rilevanti, tra cui quelle relative alla valutazione,

N.B. I dati rilasciati sono utilizzati dalla Agenzia Formativa nel rispetto delle norme sulla privacy, di cui al Regolamento definito con Decreto Ministeriale 7 dicembre 2006, n. 305.

a entrambi i genitori o soltanto all'affidatario.