**Al Dirigente Scolastico**

**IIS BERNALDA FERRANDINA**

**Via A. Schwartz, snc**

**75012 Bernalda (MT)**

**MODULO DI CANDIDATURA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residenti in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_), cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via /piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori/tutori dello/a studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

iscritto/a e frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_, sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’IIS Bernalda Ferrandina,

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a alla selezione di cui al BANDO PER LA SELEZIONE DEGLI STUDENTI NELL’AMBITO DEL PROGETTO DI MOBILITA’ ERASMUS PLUS KA1 PROGETTI DI MOBILITA’ ENTI ACCREDITATI SETTORE SCUOLA 2020-1-IT02-KA120-SCH-094772 Progetto n.2024-1-IT02-KA121-SCH-000208425 - CUP: F84C24000730006

A tal fine, ai sensi della vigente normativa in materia di autocertificazioni,

**DICHIARANO**

i seguenti esiti relativi al I quadrimestre dell’a.s. 2024/2025 e il possesso della seguente certificazione linguistica:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Parte da compilare a cura della famiglia** | | **Parte riservata alla verifica da parte del Dirigente Scolastico** |
| * LINGUA E CULTURA INGLESE | \_\_\_\_\_ /10 |  |
| * CONDOTTA | \_\_\_\_\_ /10 |  |
| * MEDIA GENERALE | \_\_\_\_\_ /10 |  |
| * CERTIFICAZIONE INGLESE | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione integrale del bando e di accettarlo integralmente.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma genitore/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma genitore/tutore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma studente/ssa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGATI

* Autorizzazione;
* fotocopia del documento di riconoscimento e codice fiscale studente/ssa;
* fotocopia del documento di riconoscimento e codice fiscale di entrambi i genitori/tutori.