



ISTITUTO TECNICO STATALE ECONOMICO E TECNOLOGICO  
(già Istituto Tecnico Commerciale e per Geometri)  
"FILIPPO PALIZZI"

codice fiscale 83001590690- codice meccanografico CHTD04000G

VASTO – Via dei Conti Ricci, 25 – tel. 0873/367114 – 367614 – fax 0873/380100

e-mail: chtd04000g@istruzione.it - Posta Elettronica Certificata: chtd04000g@pec.istruzione.it - sito web: http://www.itcgpalizzi.it/

Indire



Programma Erasmus+ - Azione KA1 Mobilità individuale ai fini dell'apprendimento

PROGETTO: "Transition Town"

CODICE PROGETTO: 2015-1-IT01-KA102-004466



(Da compilare IN STAMPATELLO o AL COMPUTER)

\*È obbligatorio compilare tutti i campi della seguente tabella

INFORMAZIONI PERSONALI DEL CANDIDATO

COGNOME / NOME														
LUOGO E DATA DI NASCITA														
NAZIONALITÀ										SESSO	M	F		
INDIRIZZO (VIA, N° CIVICO)														
CAP, CITTÀ, PROVINCIA, STATO														
TEL. FISSO		CELLULARE		E-MAIL										
CODICE FISCALE														
CITTADINANZA														
SCUOLA:		INDIRIZZO:												
<input type="checkbox"/> ITSET "PALIZZI" - VASTO <input type="checkbox"/> IIS "DE TITTA-FERMI" - LANCIANO <input type="checkbox"/> ITCG "GALIANI DE STERLICH - CHIETI" <input type="checkbox"/> IIS "ALESSANDRINI-MARINO" - TRAMO														

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla fase di selezione per l'ammissione al tirocinio di 8 settimane in Irlanda, Spagna, Francia, Portogallo prevista dal progetto "Transition Town"

In fede.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_, Autorizza il proprio figlio a partecipare al progetto.

Visto, letto ed approvato

(firma di uno dei genitori o di chi ne fa le veci)



ISTITUTO TECNICO STATALE ECONOMICO E TECNOLOGICO  
(già Istituto Tecnico Commerciale e per Geometri)  
"FILIPPO PALIZZI"

codice fiscale **83001590690**- codice meccanografico **CHTD04000G**

VASTO – Via dei Conti Ricci, 25 – tel. 0873/367114 – 367614 – fax 0873/380100

e-mail: [chtd04000g@istruzione.it](mailto:chtd04000g@istruzione.it) - Posta Elettronica Certificata: [chtd04000g@pec.istruzione.it](mailto:chtd04000g@pec.istruzione.it) - sito web: <http://www.itcgpalizzi.it/>

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ della classe \_\_\_\_\_  
sez. \_\_\_\_\_ dell'Istituto \_\_\_\_\_

*Autorizza*

*l'istituto Palizzi di Vasto ed i suoi partner di progetto al trattamento dei dati personali inseriti nel modulo di candidatura ai sensi della Legge 675/96 e del successivo Decreto Legislativo n° 196 del 30 Giugno 2003.*

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

