

**DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO UN ENTE ACCREDITATO AD UN PERCORSO  
PERSONALIZZATO TRIENNALE PER IL CONSEGUIMENTO DI UNA QUALIFICA PROFESSIONALE  
a.s. 2020/2021**

Al Legale Rappresentante dell'Ente di Formazione professionale \_\_\_\_\_  
(Denominazione dell'Ente di Formazione Professionale)  
sede di \_\_\_\_\_<sup>1</sup>  
(Comune)

\_I\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)  
in qualità di  genitore/esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

**CHIEDE**

Per l'alunn \_\_\_\_\_ che per l'a.s. 2020-2021 venga  
(cognome e nome)  
realizzato un percorso personalizzato triennale, finalizzato al conseguimento della  
qualifica professionale di \_\_\_\_\_

***in subordine***

nel caso in cui per indisponibilità di posti non sia possibile la realizzazione del percorso personalizzato

**ESPRIME**

in ordine di preferenza le seguenti scelte:

1. Istituto Professionale \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)  
per la qualifica di \_\_\_\_\_

2. Istituto Professionale \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_  
(Comune)  
per il diploma di \_\_\_\_\_

A tal fine

**DICHIARA**

- l'alunn \_\_\_\_\_  
(cognome e nome) \_\_\_\_\_ (codice fiscale)

- è nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- è cittadino  italiano  altro (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_

- è residente a \_\_\_\_\_ (prov. )  
\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indicare l'ente di Formazione Professionale indicato per la propria provincia nell'allegato 3

