***(Su carta intestata dell’Istituto)***

**Progetto formativo**

**PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L’ORIENTAMENTO**

**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE**

***Anno scolastico 2019/2020***

DENOMINAZIONE ISTITUTO ……………………………………………………………………….

CODICE MECCANOGRAFICO……………………………………………………………………...

INDIRIZZO (via/Piazza)……………………………………………………………………………….

telefono…………………………………………………………………………….......................

email……………………………………………………………………………………………………

***titolo del progetto*** ……………………………………………………………………………

(*al quale si chiede di partecipare)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dirigente Scolastico | Cognome e Nome  ………………………… | | |
| Docente/i Tutor | Cognome e Nome  …………………………… | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Indirizzo di studio  per cui si chiede la partecipazione | disponibilità a svolgere le attività di PCTO anche in momenti extra scolastici | disponibilità ad avviare il percorso a partire dalle terze classi | Numero studenti |
|  | □ SI  □ NO | □ SI  □ NO | n.……. Classe….. |

…………..…lì,…………..

Il Dirigente Scolastico

(Timbro e firma)