

Alla Dirigente  
dott.ssa Valentina Zanolla  
**Al referente per  
l'Alternanza scuola-lavoro  
prof. Giuseppe Gammino**  
Liceo Scientifico "Leonardo Da Vinci" Trento

Trento, \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore dello/a studente/ssa					
<b>Cognome</b>				<b>Nome</b>	
<b>Classe</b>		<b>Codice Fiscale</b>			
<b>Nato a</b>			<b>Il</b>		
<b>Residente a</b>				<b>CAP</b>	
<b>Indirizzo</b>					
<b>Telefono</b>				<b>e-mail</b>	

**dichiara di svolgere la seguente ATTIVITA'**

- attività sportiva (almeno 3 volte a settimana)
- attività musicale (almeno 2 volte a settimana)
- attività di volontariato

<b>PRESSO L'ENTE</b>					
<b>Sede legale</b>			<b>Indirizzo</b>		
<b>Partita IVA/C.F.</b>					
<b>Tel.</b>			<b>e-mail</b>		
<b>legale rappresentante</b>					
<b>nato il</b>		<b>a</b>			
<b>Codice Fiscale</b>					

Referente dell'Ente per l'attività \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Luogo di svolgimento dell'attività \_\_\_\_\_

**e CHIEDE di definire insieme all'Ente un monte ore di attività da inserire nell'ambito dell'Alternanza scuola-lavoro**

**Obiettivi formativi specificati dall'ente:**

---

---

---

---

---

Si allega dichiarazione dell'ente/scuola/società sportiva delle attività attualmente svolte dall'alunno/a (es: frequenza settimanale, livello)

Firma dello studente

Firma di un genitore

**DA CONSEGNARE IN SEGRETERIA DIDATTICA**