

# All'Associazione Formazione Professionale del Patronato San Vincenzo

Via Mauro Gavazzeni, 3 - 24125 Bergamo

## DOMANDA DI PRENOTAZIONE

Il sottoscritto ..... in qualità di genitore (o di chi ne fa le veci)

di .....

nato a ..... il ...../...../.....

residente a .....cap ..... Via/P.zza ..... n° .....

Telefono .....Cellulare .....

Scuola di provenienza .....

Chiede l'inserimento nella lista delle prenotazioni "BUONO FORMAZIONE" per l'anno formativo 20 /20 al \_\_\_° anno del percorso triennale di qualifica c/o la sede di Bergamo nell'area di:

Operatore Grafico Multimediale

Operatore Meccanico alle Macchine Utensili

Operatore Elettrico-Elettronico

Operatore Meccanico - Meccanico d'auto

Operatore Informatico Gestionale

<b>Come sei venuto a conoscenza della nostra scuola ?</b>	<b>Nazionalità:</b>
.....	.....
<b>Conoscenza lingua italiana</b>	
<input type="checkbox"/> scarsa <input type="checkbox"/> sufficiente <input type="checkbox"/> buona	

**L'allievo ha usufruito dell'insegnante di sostegno?**

**SI**

**NO**

Prendo atto che il corso deve ottenere l'autorizzazione e il relativo finanziamento della Regione Lombardia; prendo inoltre atto che la procedura di iscrizione è regolamentata dalla DOTE SCUOLA della Regione Lombardia.

Il sottoscritto ai sensi del T.U. Privacy approvato il 27/06/1993 ed in vigore dal 1° gennaio 2004 autorizza al trattamento dei dati personali per gli adempimenti connessi alla gestione delle attività di formazione.

**Firma di un genitore o di chi ne fa le veci** \_\_\_\_\_

**Firma dell'allievo/a** \_\_\_\_\_

Bergamo, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_