**ISTITUTO D’ISTRUZIONE SUPERIORE**

**“LEONARDO DA VINCI”**

**87055 SAN GIOVANNI IN FIORE (CS) - Codice Meccanografico: CSIS07700B**

**Tel.: Istituto 0984/1861932 Fax 0984/970110 -**  **email: csi07700b@istruzione.it**

**Progetto PON/10.1.6A -FSEPON-** **CL-2018-157 “Professione STEM”:**

**“Candidatura studente”**

Al Dirigente Scolastico

dell’ I.I.S.“L. da Vinci” di San Giovanni in Fiore

\_l\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore/tutore legale dello studente / della studentessa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto/a per l’anno scolastico 2018/19 alla classe \_\_\_\_\_ Sez 1 di codesto Istituto, con

indirizzo di studi:

* ITI
* IPAA
* IPSSAR
* ITCG

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. ) Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

che lo/a stesso/a **possa partecipare al seguente modulo** nell’ambito del progetto PON/-10.1.6A - FSEPON-CL-2018-157 “Professione STEM”: “Candidatura studente”

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titolo del modulo** | **n. ore** | **Destinatari** | **Indicare con una “x” il modulo prescelto** |
| “AGRIFOOD” | 30 h | 20 Allievi istituti tecnici e professionali del triennio |  |
| “ORIENTIAMOCI VERSO IL FUTURO” | 30 h | 20 allievi istituti tecnici e professionali del triennio |  |
| “SCIENCE CAFE'” | 30 h | 20 allievi istituti tecnici e professionali del triennio |  |
| “RICERCA SCIENTIFICA E SVILUPPO TECNOLOGICO” | 30 h | 20 allievi istituti tecnici e professionali del triennio |  |

Al fine della compilazione della graduatoria, dichiara quanto segue:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| INDICATORI | | MAX | PUNTEGGIO | Punteggio attribuito dalla Commissione |
| Andamento didattico 1° Quadrimestre A.S. 2018-19 | Nessuna carenza con media >=8  Nessuna carenza con media >= 7  Nessuna carenza con media < 7  \*1 o /+ materie insufficiente | Punti 8  Punti 6  Punti 4  Punti 2 |  |  |
| Certificazione linguistica | C1  B2  B1  A2  A1 | Punti 5  Punti 4  Punti 3  Punti 2  Punti 1 |  |  |
| Certificazione informatica | ECDL | Punti 2 |  |  |
| Totale | | Max 15 |  |  |

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto.

In caso di partecipazione lo studente/la studentessa si impegna a frequentare con assiduità. Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dello studente / della studentessa Firma del genitore/ tutore legale