

Domanda di partecipazione mobilità di gruppo

I sottoscritti:

Nome _____ Cognome _____ nato/a a _____ il
_____ e residente a _____ in Via _____
n. cell. _____ Email _____

e

Nome _____ Cognome _____ nato/a a _____ il
_____ e residente a _____ in Via _____
n. cell. _____ Email _____

in qualità di genitori dell'alunno/a Nome _____ Cognome _____ iscritto/a
alla classe _____ sez _____ indirizzo _____ Nato/a a
_____ il _____ e residente a _____ in Via

CHIEDONO

di far partecipare il/la proprio/a figlio/a alla selezione Programma ERASMUS PLUS e dichiarano che il/la figlio/a possiede i seguenti requisiti:

- provvedimento/i di sospensione temporanea dalla attività scolastica: SI _____ NO _____
- partecipazione nel quinquennio a mobilità Erasmus: SI _____ NO _____
- disponibilità a ospitare studenti in mobilità Erasmus+: SI _____ NO _____
- Certificazione o requisiti di cui all'articolo 5 del bando (situazioni di svantaggio di tipo economico, ambientale, geografico, fisico, didattico): SI _____ NO _____
 - ISEE in euro _____
 - Numero di fratelli _____
 - Distanza del domicilio dalla scuola (in km) _____

Dichiarano che il/la figlio/a ha conseguito:

- Voto di condotta – riferita alla votazione finale a.s. 2023/24 _____
- Voto lingua inglese – riferita alla votazione finale a.s. 2023/24 _____

Dichiarano, inoltre, che l'ordine delle destinazioni scelte è la seguente:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Si allega alla presente la documentazione indicata nel bando.

Luogo _____ Data _____

Firma di entrambi i genitori (Firma leggibile e per esteso)

ALLEGATO 1

Firma dello studente candidato
