



Camera di Commercio  
Trapani



UNIONCAMERE



STORIE  
DI ALTERNANZA

## PREMIO DELLE CAMERE DI COMMERCIO "STORIE DI ALTERNANZA"

### DOMANDA DI ISCRIZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL LIVELLO TERRITORIALE

**N.B. La domanda di iscrizione deve essere debitamente compilata e caricata sulla piattaforma [www.storiedialternanza.it](http://www.storiedialternanza.it) organizzativa del Premio dal 1° settembre al 19 ottobre 2018 per partecipare alla SESSIONE II SEMESTRE 2018**

#### DATI PARTECIPANTI

##### DATI SCUOLA

<b>TIPOLOGIA SCUOLA</b>	<input type="checkbox"/> <b>LICEO</b>
	<input type="checkbox"/> <b>ISTITUTO TECNICO O PROFESSIONALE</b>
<b>NOME SCUOLA</b>	<b>COD. MECCANOGRAFICO</b>
<b>SE PARTE DI UN ISTITUTO COMPRENSIVO</b>	
<b>NOME ISTITUTO COMPRENSIVO</b>	<b>COD. MECCANOGRAFICO</b>
<b>CODICE FISCALE</b>	
<b>REGIONE</b>	
<b>PROVINCIA</b>	<b>COMUNE</b>
<b>CAP</b>	<b>VIA</b>
<b>SITO WEB</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>TELEFONO</b>	<b>FAX</b>
<b>SKYPE</b>	
<b>PAGINA FACEBOOK</b>	
<b>TWITTER</b>	
<b>CANALE YOUTUBE</b>	
<b>ALTRI SOCIAL</b>	



### DATI DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA SCUOLA CAPOFILA

<b>Nome</b>
<b>Cognome</b>
<b>E-Mail</b>
<b>Telefono/ Cellulare</b>

### DOCENTE TUTOR INTERNO

<b>DOCENTE TUTOR 1</b>
<b>Nome</b>
<b>Cognome</b>
<b>Materia di insegnamento</b>
<b>e-mail</b>
<b>Telefono</b>
<b>Cellulare</b>
<b>Skype</b>

**POSSIBILITÀ DI INSERIRE TUTOR 1, 2, 3, ECC**

### TUTOR ESTERNO

<b>DOCENTE TUTOR 1</b>
<b>Nome</b>
<b>Cognome</b>
<b>Azienda/Ente</b>
<b>Indirizzo</b>
<b>Telefono</b>
<b>E-mail</b>
<b>Skype</b>

**POSSIBILITÀ DI INSERIRE TUTOR 1, 2, 3, ECC**

### DATI STUDENTI

<b>STUDENTE 1</b>
<b>Nome</b>
<b>Cognome</b>
<b>Data di nascita</b> <b>FORMATO GG/MM/AAAA</b>



Camera di Commercio  
Trapani



UNIONCAMERE



STORIE  
DI ALTERNANZA

<b>Luogo di nascita</b>		
<b>Cittadinanza</b>		
<b>Genere</b>	<b>M</b>	<b>F</b>
<b>Classe frequentata*</b>	<b>ANNO DI CORSO</b>	
	<b>SEZIONE</b>	
	<b>INDIRIZZO</b>	

**POSSIBILITÀ DI INSERIRE STUDENTE 1, 2, 3, ECC.**

## DATI PROGETTO DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

### Titolo del Progetto

<hr/> <hr/>
-------------

Letta l'informativa di cui all'art. 8 del Regolamento Premio delle Camere di commercio "Storie di alternanza", e tenuto conto degli specifici obblighi di acquisizione del consenso per gli studenti minorenni, con la sottoscrizione del presente modulo si acconsente all'acquisizione e successivo trattamento dei dati per le finalità e con le modalità descritte nel citato Regolamento.

## FIRME E TIMBRI

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_

**Firma docente Tutor:**

\_\_\_\_\_  
**(INSERIRE PIÙ FIRME IN PRESENZA DI PIÙ TUTOR)**

**Dirigente scolastico:**

\_\_\_\_\_  
**TIMBRO**

*In alternativa la domanda può essere firmata digitalmente.*