

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico "Umberto I"
Palermo

OGGETTO: Domanda di partecipazione al **Laboratorio di Autovalutazione delle conoscenze iniziali per i corsi di laurea scientifico-tecnologici.**

Il sottoscritto _____ genitore
/tutore dell'alunno/a _____ frequentante la classe ____ sez. __ di
codesto Istituto

CHIEDE

La partecipazione del proprio figlio/della propria figlia al Laboratorio di Autovalutazione delle conoscenze iniziali per i corsi di laurea scientifico-tecnologici.

DATI DELLO STUDENTE

COGNOME E NOME: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____

CODICE FISCALE: _____

Lo studente ha frequentato nei precedenti anni scolastici percorsi PNRR organizzati dall'Università degli Studi di Palermo? **Sì** **No**

Se sì, indicare il titolo del percorso: _____

Palermo, _____

Firma _____