**DOMANDA PARTECIPAZIONE CORSO PER PATENTINO ROBOTICA COMAU A.S. 2020-2021**

**AL DIRIGENTE SCOLATICO**

**DELL’ISTITUTO D’ISTRUZIONE SUPERIORE**

**I.T.G. e I.T.I. DI VIBO VALENTIA**

\_\_ l \_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare al corso per la certificazione relativa al patentino della robotica COMAU -PEARSON:

\_l\_ sottoscritt\_ dichiara:

* di aver preso visione delle modalità di accesso al corso, del costo e di accettarne il contenuto;
* di aver versato complessivamente all’IIS ITI-ITI di Vibo Valentia la somma di:

** € 250,00 in qualità di studente interno dell'IIS ITI-ITG**

** € 500,00 in qualità di studente esterno all’IIS –ITI-ITG**

** € 1.600,00 in qualità di utente esterno (non studente scuola secondaria secondo grado)**

mediante l’effettuazione di: (*specificare con precisione la causale sul bollettino del versamento*)

**c/c postale N° 1015242124** intestato a: **ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE ITG E ITI VIBO VALENTIA – Via G. Fortunato 89900 - VIBO VALENTIA** - causale “**Acquisto Percorso formativo con esame finale del Patentino della Robotica**”

* di autorizzare la Scuola al trattamento dei propri dati personali.

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

 (Luogo e data)

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

Firma dell’alunno

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

Firma del genitore

***Il modulo debitamente compilato, con firma autografa, con l’allegata ricevuta di versamento e fotocopia del documento di riconoscimento valido, dovrà essere dovrà essere consegnato alla Scuola tramite mail all’indirizzo*** ***vvis011007@istruzione.it******.***