



**RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DEL PERCORSO DI ALTERNANZA SCUOLA LAVORO
PRESSO L'ATS DI PAVIA**

ISTITUTO SCOLASTICO _____

REFERENTE DELL'ISTITUTO SCOLASTICO:

NOME _____ Tel. _____ mail _____

NUMERO STUDENTI PROPOSTI IN ALTERNANZA _____

INDICARE INDIRIZZO SCOLASTICO E ANNO DI FREQUENZA DEGLI STUDENTI (indicare, per ogni studente, nominativo, indirizzo scolastico e anno di frequenza)

INDICARE PRESSO QUALI SERVIZI ATS E LORO SEDI TERRITORIALI (PAVIA, VIGEVANO, VOGHERA) SI INTENDE CHIEDERE L'INSERIMENTO DI OGNI SINGOLO STUDENTE (è possibile indicare anche più servizi e più sedi)

INDICARE IL NUMERO DI ORE TOTALI PROPOSTE DA EFFETTUARSI PRESSO L'ATS PER OGNI SINGOLO STUDENTE

INDICARE IL PERIODO DI FREQUENZA PROPOSTO DA EFFETTUARSI PRESSO L'ATS PER OGNI SINGOLO STUDENTE (indicare precisamente date di inizio e fine del periodo di frequenza)

DATA _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO