

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.T.N. "G.A. della Targia"  
- SIRACUSA -

Oggetto: Domanda di Partecipazione ai corsi di Allineamento

Lo scrivente, Sig. ....

Nato a..... il..... tel. .... tel. Cell. ....

Residente a..... Via..... c.a.p. .... Prov. ....

In possesso del seguente titolo di studio.....

Conseguito presso.....

Il ..... con votazione.....

#### DICHIARA

1. di voler partecipare al Corso di Allineamento di cui al Bando pubblico, consapevole che esso potrà essere a totale o parziale carico proprio
2. di aver acquisito successivamente al diploma i seguenti Titoli Professionali:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

( elencare attestati, competenze, rilasciati da Enti privati, Certificati di lavoro, ecc.)

Siracusa, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_