**DOMANDA DI CANDIDATURA ALUNNI allo scambio culturale di una settimana con il Lycée Augustin Fresnel di Caen –Normandia- Francia**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a.s. 2017/2018 di questo Istituto,

avendo preso visione del Bando di selezione relativo allo scambio culturale con il liceo Augustin Fresnel di Caen (Normandia - FR)

chiede

di partecipare alla selezione per la partecipazione allo scambio culturale e dichiara quanto segue:

**⬜ Sono disponibile ad accogliere esclusivamente un/una alunno/a del mio stesso sesso**

**⬜ Sono disponibile ad accogliere indipendentemente dal sesso**

**⬜ La mia media dei voti allo scrutinio finale dell’a.s. 2016/17 è di …………….**

**⬜ Il mio voto in lingua francese allo scrutinio finale dell’a.s. 2016/17 è di …………/10**

**⬜ Posseggo la certificazione DELF A2 conseguita con il voto di ……………./100**

**⬜ Posseggo la certificazione DELF A2 e seguo attualmente il corso per il conseguimento del DELF B1**

**⬜ Posseggo la certificazione DELF B1 conseguita con il voto di ……………./100**

La presente domanda dovrà essere consegnata alla professoressa Scotti Germana entro e non oltre le **ore 12.00 del 30 novembre 2018.**

Si specifica che la selezione avverrà sulla base del merito scolastico e, a parità, dell’appartenenza a nuclei familiari con reddito basso.

Per ulteriori chiarimenti ci si può rivolgere alla **prof.ssa Scotti** (mail: germanascotti@inwind.it)

Napoli ,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma dell’alunno/a Firma del genitore

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

*Il/La sottoscritto/a autorizza la Scuola al trattamento dei propri dati, anche personali, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 per le esigenze e le finalità di cui alla presente domanda.*