

Scheda di segnalazione

Ente Capofila: _____

Nome e cognome coordinatore del Capofila: _____

Dati dell'Istituto scolastico inviante

Nome e cognome del dirigente/direttore/delegato dell'istituto scolastico inviante:

Nome, cognome e qualifica del referente scolastico (esempio insegnante, insegnante di sostegno, altro) che seguirà il progetto dell'utente:

Tel. _____ e-mail _____

Dati dell'utente (studente/studentessa)

Nome _____ cognome _____

data nascita _____ luogo _____ prov. _____

comune residenza _____ via _____ prov. _____

C.F. _____ tel. _____

Corso di studi frequentato: _____

anno scolastico: _____

classe frequentata: _____

percentuale e tipologia invalidità

..... % invalidità psichica sensoriale fisica multidisabilità

Data scadenza del verbale di invalidità civile _____

Verbale definitivo (da allegare)

verbale NON disponibile

verbale del Collegio (da allegare)

Ipotesi di settore per il PCTO

Settore/i _____

Mansione/i _____

Criticità e vincoli _____

Denominazione Azienda - se già individuata _____

nominativo tutor aziendale - se già individuato _____

Firma del dirigente/direttore/delegato dell'istituto scolastico inviante	Firma del Coordinatore del Capofila

○ firma digitale apposta ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005 n. 82 in alternativa alla firma olografa