

SISTEMA DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE – IeFP
DOMANDA DI ACCESSO ALL'ESAME
PER IL RILASCIO DI UNA QUALIFICA PROFESSIONALE REGIONALE (III LIV. EQF)
SERVIZIO DI FORMALIZZAZIONE E CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE
A.S. 2023/2024

Al Dirigente Scolastico
I.I.S. M. CURIE”
Via Togliatti, 5
Savignano sul R/ve (FC)

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome Nome)

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario di studente minorenni,

OPPURE

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome Nome)

in qualità di studente maggiorenne,

CHIEDE

l'accesso all'esame previsto dal Servizio di formalizzazione e certificazione delle competenze – finalizzato all'acquisizione del certificato di qualifica professionale regionale (III liv. EQF):

OPERATORE DELLE CALZATURE

(Denominazione Qualifica regionale)

per l'alunno/a _____
(Cognome Nome)

nato/a a _____ il _____
(comune e prov) (data nascita)

Codice fiscale _____

iscritto/a alla classe _____ ° sez. _____

del percorso quinquennale INDUSTRIA ed ARTIGIANATO per il MADE IN ITALY (IP13)

Data _____

Firma _____