****

All. A: modulo candidatura studente

Il sottoscritto……………………………………., genitore dell’alunno………………………………………..

Chiede

Che il/la proprio/a figlio/a possa partecipare al Programma in oggetto e a tutte le attività previste

|  |  |
| --- | --- |
| nome e cognome |  |
| luogo e data di nascita |  |
| classe |  |
| Media scolastica a.s. 2017-2018 |  |
| Recapito telefonico |  |
| email |  |
| Disponibilità a ospitare studente straniero | SI NO |
| Disponibilità a ospitare più di un alunno straniero | SI NO |
| Disponibilità a ospitare studente di altro sesso | SI NO |

REPORT VALUTAZIONE CANDIDATURADA COMPILARSI A CURA DELLA COMMISSIONE

|  |  |
| --- | --- |
| Media scolastica🡪 da 2 (media del 6) a 8 punti (media del 9) |  |
| Voto di comportamento 🡪 da 1 a 4 punti |  |
| Risultati test linguistico 🡪 da 1 a 8 punti |  |
| TOTALE | /20 |

DATA FIRMA