



ISTITUTO SUPERIORE FERMI - MANTOVA

Mobilità Studentesca Internazionale

Progetto EXCHANGE STUDENTS - semestre/anno scolastico all'estero

Allegato 1

COMUNICAZIONE AL CDC DELLA VOLONTA' DI PARTECIPARE A PROGRAMMA EXCHANGE

Il/la sottoscritto/a comunica al Consiglio della Classe.....

la volontà di partecipare a un programma di mobilità studentesca per l'anno scolastico.....

- ☐ Anno scolastico
- ☐ Primo semestre
- ☐ Secondo semestre
- ☐ Tre mesi

NOME	
COGNOME	
CLASSE	
DATA DI NASCITA	
INDIRIZZO	
TELEFONO	
TELEFONO GENITORI	
EMAIL	
EMAIL GENITORI	
PAESE SCELTO	
NOME E INDIRIZZO DELLA SCUOLA ESTERA (se già noto)	
PERIODO DI MOBILITA' (semestre/anno scolastico)	
ORGANIZZAZIONE/AGENZIA	

Data



ISTITUTO SUPERIORE FERMI - MANTOVA

Mobilità Studentesca Internazionale

Progetto EXCHANGE STUDENTS - semestre/anno scolastico all'estero

Firma dello studente

Firma del genitore