

Da consegnare (insieme con gli allegati)
all'indirizzo mail del docente coordinatore di classe entro 31/05/2024

Al Dirigente Scolastico del Liceo Statale "E. Amaldi"
via Giuseppe Abruzzese, 38 – 70020 Bitetto

Oggetto: Credito formativo - a.s. 2023/2024 Riconoscimento delle attività extra-curricolari.
Relative alle Terze, Quarte e quinte classi

Il/La sottoscritto/a _____
(nome) (cognome)

nato/a _____ (prov.) _____ il _____

frequentante la classe _____ sez. _____ con il presente atto

CHIEDE

ai sensi del D. Lgs. 62/2017 il riconoscimento delle attestazioni relative alle seguenti **ATTIVITÀ EXTRA-CURRICOLARI svolte nel corrente a.s. 2023/2024:**

A) Attività organizzate in ambito scolastico:

N.°	Descrizione dell'attività	Data di conseguimento del titolo	Data di conseguimento del Titolo	N° ore svolte	% monte ore	Punteggio riservato alla scuola
1						
2						
3						
4						
5						
6						

B) Altre Attività formative:

N.°	Descrizione dell'attività	Ente Certificatore	Docente referente	N° ore svolte	Punteggio riservato alla scuola
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Bitetto, ____/____/_____

In Fede
