Formazione Scuola-Lavoro
Raccolta dati per Proposte d'Istituto

SEZIONE A CURA DELLO STUDENTE

NOME e COGNOME _____ CLASSE_____

SONO IN POSSESSO DEI SEGUENTI CORSI DI FORMAZIONI OBBLIGATORI AI FINI DELL'AVVIO DELL'ESPERIENZA:

Corso online sicurezza generale	☐	Corso Sicurezza Domestica	☐
Corso Online sicurezza specifica	☐	Corso Online Monster	☐
Corso Rischi Ergonomici	☐	Corso Online Alternanza	☐

Titolo Progetto	
Valido per	☐ FSL ☐ Credito formativo extra-scolastico (almeno 10 ore)

Titolo Progetto	
Valido per	☐ FSL ☐ Credito formativo extra-scolastico (almeno 10 ore)

Titolo Progetto	
Valido per	☐ FSL ☐ Credito formativo extra-scolastico (almeno 10 ore)

Titolo Progetto	
Valido per	☐ FSL ☐ Credito formativo extra-scolastico (almeno 10 ore)

Firma studente: _____

SEZIONE A CURA DELLA SCUOLA

A CURA DEL REFERENTE SCOLASTICO

Data di consegna:	Firma per presa visione: _____
Annotazioni:	