



RICHIESTA DI ADESIONE AI PERCORSI DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

Denominazione Scuola o Istituto

Sede (indirizzo completo in stampatello)

Cod. Fisc

Tutor Prof. (cognome e nome in stampatello)

E-mail

Recapito telefonico

Numero posti	Dipartimento	Tipologia attività	Anno di corso (III, IV, V)
	Dipartimento di Biologia, Università degli Studi di Napoli Federico II		

Il Dirigente Scolastico

(timbro e firma)