

**Al Dirigente Scolastico
dell'IPSSEOA Severo Savioli
di Riccione**

OGGETTO: Sistema di Istruzione e Formazione Professionale -IeFP

Domanda di accesso al servizio SRFC – Servizio di Formalizzazione e Certificazione delle Competenze – finalizzato all'acquisizione del certificato di qualifica professionale regionale per l'anno scolastico 2017/2018.

Il/La sottoscritto/a _____
(Cognome Nome del Padre/Madre/Tutore)

in qualità di _____ dell'alunno/a _____
(Padre/Madre/Tutore) (Cognome Nome)

iscritto/a alla classe 3° sez. _____

del percorso quinquennale **ENOGASTRONOMIA settore RISTORAZIONE**
(Denominazione Settore)

e del percorso di IeFP **OPERATORE DELLA RISTORAZIONE**
(Denominazione Qualifica regionale)

CHIEDE

l'accesso dell'alunno/a _____

al servizio SRFC – Servizio di formalizzazione e certificazione delle competenze – finalizzato all'acquisizione

del certificato di qualifica professionale regionale riconosciuto a livello nazionale di:

OPERATORE DELLA RISTORAZIONE
(Denominazione Qualifica regionale)

Data _____

Firma _____

firma congiunta se i genitori sono divorziati o separati; altrimenti firma dell'affidatario

Firma dell'alunno/a _____