

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

OGGETTO: Sistema di Istruzione e Formazione Professionale - leFP

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)

nato/a a _____ il _____
(comune e prov) (data nascita)

residente a _____ in _____
(comune e prov) (Via/Piazza, numero civico)

iscritto/a alla classe ___° sez. _____

del percorso quinquennale **serale** _____
(Denominazione Settore)

e del percorso di leFP _____
(Denominazione Qualifica regionale)

CHIEDE

l’accesso al servizio SRFC – Servizio di formalizzazione e certificazione delle competenze – finalizzato all’acquisizione del certificato di qualifica professionale regionale riconosciuto a livello nazionale di:

(Denominazione Qualifica regionale)

Data _____

Firma _____