

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE



SETTORE TIROCINI E MERCATO DEL LAVORO

*Via de Sanctis, s.n.c.
86100 Campobasso (CB)
Tel. 0874-404441*

CANDIDATURA ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

Titolo Progetto: _____

c/o: _____

(da compilare a cura della Scuola proponente)

DATI DELLA SCUOLA	
Nome completo	
Indirizzo	Cap
Comune	Provincia
Tel.	Fax
E-mail: _____	
PEC: _____	
MOTIVAZIONE DELLA CANDIDATURA (interessi e attitudini degli studenti)	
Docente referente (nome e cognome) e firma	
Mail e numero di telefono Docente referente	
Dirigente Scolastico (nome e cognome) e firma	
Data	