**Progetto Erasmus Plus**

**2023-1-IT02-KA121-SCH-000139363**

**Azione KA1 “Mobilità individuale ai fini dell’apprendimento”**

**- DOMANDA DI PARTECIPAZIONE -**

| **Cognome Nome:** |
| --- |
| **Classe:** |
| **Recapiti genitori:**  Madre (Nome e Cognome) …..................................... Telefono....................................  Padre (Nome e Cognome) …..................................... Telefono....................................  Mail …......................................  Ulteriori recapiti …................................................ |
| **Eventuali regimi alimentari che si vuole segnalare (celiachia, intolleranze, allergie):**  *.........................................................................................................................*  *.........................................................................................................................*  *.........................................................................................................................* |
| **Eventuali situazioni sanitarie che si vuole segnalare (diabete, terapie farmacologiche in corso):**  *.........................................................................................................................*  *.........................................................................................................................*  *.........................................................................................................................*  *.........................................................................................................................* |
| ***Altro (specificare):***  *.........................................................................................................................*  *.........................................................................................................................*  *.........................................................................................................................* |

Firma di entrambi i genitori (o dei tutori)

Madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_