**RICHIESTA ASSEGNAZIONE TUTOR**

Il/la sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |       |
| Cognome |       |
| Istituto di provenienza |       |
| Tel. |       |
| e-mail |       |

**chiede**

all’I.I.S.S. “Carlo Urbani” l’assegnazione ad un docente Tutor per lo svolgimento della Mobilità individuale. A tal fine indica le seguenti preferenze (indicare l’area culturale di preferenza):

|  |  |
| --- | --- |
|  |       |
|  |       |
|  |       |

La comunicazione allo Studente dell’avvenuta assegnazione avverrà via posta elettronica.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data |       |  | Firma dello Studente |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Il Dirigente Scolastico |
|  |  | Prof.ssa Laura D’Ignazi |
|  |  |  |