ALL. B Modulo Partecipazione studente

Spett.le

I.I.S.S. “Giuseppe Lombardo Radice”

Via Colonno snc, 86021 Bojano

Domanda di Partecipazione al

**CERTAMEN AENIGMATUM SAMNITICUM-ITALICUM**

Il/la sottoscritto/a………………………………………………………………………………………

nato/a a ……………………………………………………… (……) il ........ /……… /..…….........,

residente a ………………………………………………………, Prov. (……), CAP (……………..),

in Via ………………………………………………………………………..……………….. n. …….

Iscritto presso: ………………………………………………………………………………………... Codice Mecc.: …………………………………………………………………………………………

Indirizzo di studi: ………………………………………………. Classe: …………. Sezione: ……...

Mail istituzionale (scuola e studente): ………………………………………………………………... 1) ………………………………………………………………………………………………………

2) ………………………………………………………………………………………………………

**CHIEDE**

di partecipare al I concorso nazionale del *CERTAMEN AENIGMATUM SAMNITICUM-ITALICUM*.

Ai fini della partecipazione, alla presente autorizzazione si allega:

- documento di riconoscimento del partecipante in corso di validità.

Il Candidato dichiara inoltre:

- di aver preso visione del bando di partecipazione e di accettarlo in tutte le sue parti.

Data e luogo Firma Candidato

VALIDAZIONE DA PARTE DELL’ISTITUTO DI APPARTENENZA

Il Dirigente Scolastico del …………………………………………………………………………….

- vista la richiesta del candidato

- accertato il possesso da parte del candidato dei requisiti necessari per la partecipazione al C*ertamen Aenigmatum Samniticum-Italicum* (Art. 2)

**AUTORIZZA**

la partecipazione del candidato al *Certamen Aenigmatum Samniticum-Italicum*, in data 12/04/2025 presso Palazzo Colagrosso, in Bojano (Cb), Piazza della Vittoria, 86021.

Luogo e Data Il Dirigente Scolastico