Al Dirigente Scolastico dell' I.T.E.T. “Rapisardi – Da Vinci”

.

- CURRICULUM PROFESSIONALE –

Il sottoscritto Geometra.....nato/a_ a .....il...../...../.....,e residente in .....alla via ....

dichiara di aver svolto la seguente attività professionale e i seguenti studi:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Luogo e data firma del Praticante