

Modulo rimborso spese studenti

Dati dello studente interessato al rimborso

Classe/sez/indirizzo _____

Periodo di Alternanza Scuola Lavoro:

dal _____ al _____

presso l'azienda/ _____

dichiara di aver dovuto sostenere le seguenti spese:

- Spese trasporto con mezzi pubblici (abbonamenti, biglietti)
- Ausili alla sicurezza negli ambienti di lavoro D.L.gs81/08(DPI)
- Attrezzature da lavoro (indumenti, attrezzi)
- Altro _____

Allegare i giustificativi di spesa: (Abbonamento, Biglietti, Scontrini,
Certificati, Fatture, ricevute c.c.p.)

_____, Li _____

Firma Genitore
