*ALLEGATO A*

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE ALUNNI AL PROGETTO

AFFERENTE AI:

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Asse I – Istruzione - Obiettivi Specifici 10.2 - Azione 10.2.2 - Nota di adesione prot. 0134894 del 21/11/2023 - DM 176/2023 – c.d. “Agenda SUD”

**PON-FSE titolo: POTENZIAMENTO AREE DISCIPLINARI PRIMARIA**

**Codice: *10.2.2A-FSEPON-CL-2024-97***

**C.U.P. E64D23002580001**

***Al Dirigente Scolastico***

***I.C. Mendicino***

Il sottoscritto genitore/tutore ,

Nato a …………………………………………. (………) il …. - residente a

…………………………..……….. (….) in via/piazza ……………………………………………….

n. ……. CAP ………… - tel…………………………………..Cell. ………………………………. e-mail ……………………………................

# E

Il sottoscritto genitore/tutore ,

Nato a …………………………………………. (………) il …. - residente a

…………………………..……….. (….) in via/piazza ……………………………………………….

n. ……. CAP ………… - tel…………………………………..Cell. ………………………………. e-mail ……………………………................

Vista l’adesione volontaria alla selezione degli studenti per la partecipazione al progetto

# CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a ,

nato/a a……..…………………….., il …………………., residente a ………..…………………… (….) in via/piazza …………………………… n. …. CAP ………, frequentante la classe sez. plesso di scuola primaria del plesso di ..........................

dell’I.C. Mendicino sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo di cui al progetto riportato in oggetto:

**MODULI FORMATIVI**

**CODICE IDENTIFICATIVO PROGETTO: 10.2.2A-FSEPON-CL-2024-97**

**N. 3 MODULI DI 30 ORE CIASCUNO CUI:**

**PLESSO TIVOLILLE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TITOLO MODULO | PLESSO DI SVOLGIMENTO | CLASSI | MAX N. ALUNNI | **Barrare con una X il modulo scelto** |
| ITALIANO 3 | TIVOLILLE |  |  |  |
| MATEMATICA 3 | TIVOLILLE |  |  |  |
| INGLESE 3 | TIVOLILLE |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell’avviso e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevoli che per l’Amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Si precisa che l’I.C. Mendicino depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente del MIM le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a.

**Scheda notizie partecipante**

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME E NOME |  |
| CODICE FISCALE (ALUNNO) |  |
| CITTADINANZA |  |
| DATA DI NASCITA |  |
| COMUNE DI NASCITA |  |
| COMUNE DI RESIDENZA |  |
| PROVINCIA DI NASCITA |  |
| PROVINCIA DI RESIDENZA |  |
| TELEFONO |  |
| MAIL |  |

# ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE:

* ALL. B Consenso trattamento dati
* ALL. C Responsabilità genitoriale
* ALL. D Scheda Anagrafica Corsista
* Carta d’identità dei genitori

Firme dei genitori

Il/la sottoscritt , data l’impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori/tutori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data Firma del genitore/tutore

**TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e dl GDPR successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati solo per le finalità inerenti alla partecipazione alle attività formativa previste dal progetto e per la rendicontazione all’Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Voi forniti ovvero altrimenti**

**acquisiti nell’ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del/i Modulo/i formativo/i a cui vostro/a figlio/a si iscrive.**

I sottoscritti avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei propri dati personali e di quelli del/della proprio/a figlio/a autorizzano questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente: Scheda notizie partecipante Data,

Firme dei genitori