

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico I.C.Statale. "G. Caloprese" SCALEA (CS)

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Oggetto: richiesta di partecipazione al Progetto PON "Agenda SUD".- Alunno/a _____

 Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato a _____ (.....) il
_____, residente a _____ (.....) in via/piazza _____
_____ n.... CAP _____ Telefono Cell. _____ e-mail

E

 Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato a _____ (.....) il
_____, residente a _____ (.....) in via/piazza _____
_____ n.... CAP _____ Telefono Cell. _____ e-mail

 avendo letto l'Avviso relativo alla selezione di partecipanti al Progetto "Agenda SUD" - 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. n. 134894 del 21 novembre 2023** – Decreto del Ministro dell'istruzione e del merito 30 agosto 2023, n. 176 – c.d. "Agenda SUD". Avviso per adesione all'iniziativa.

Autorizzazione Progetto	Codice Identificativo	Titolo Progetto	CUP
AOGABMI/16058 del 05/02/2024	10.2.2A-FSEPON-CL-2024-24	"Competenze per il futuro"	J24D23002110001

CHIEDONO

 Che il/la proprio/a figlio/a _____, nato a _____
_____, il _____, residente a _____ in via/piazza
_____ n. CAP _____, iscritto/a alla classe.....sez. della
scuola primaria/secondaria _____, plesso _____, sia ammesso/a a partecipare ai
sotto indicati progetti e moduli formativi previsti dall'avviso di selezione alunni e alunne, di seguito riportati:

Moduli formativi:

Riepilogo moduli- 10.2.2A "Competenze per il futuro"				
Modulo	Titolo	N. Destinatari Classi di scuola primaria	Ore	Preferenze (Segnare con una x)
Italiano per stranieri	IL PONTE DELLE COMPETENZE (previsto servizio MENSA per 10 giorni)	N. 20 allievi Classi I e II T.N.	30	<input type="checkbox"/>
Italiano per stranieri	IL PONTE DELLE COMPETENZE 2	N. 20 allievi Classi I e II T.P.	30	<input type="checkbox"/>
Matematica	INTRIGHI MATEMATICI (previsto servizio MENSA per 10 giorni)	N. 20 allievi Classi III e IV T.N.	60	<input type="checkbox"/>
Matematica	INTRIGHI MATEMATICI 2	N. 20 allievi Classi III e IV T.P.	30	<input type="checkbox"/>
Lingua inglese per gli allievi delle scuole primarie	ENGLISH IN WONDERLAND (previsto servizio MENSA per 10 giorni)	N. 20 allievi Classi V T.N.	60	<input type="checkbox"/>
Lingua inglese per gli allievi delle scuole primarie	ENGLISH IN WONDERLAND 2	N. 20 allievi Classi V T.P.	30	<input type="checkbox"/>

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'Istituto Comprensivo "Gregorio Caloprese" di Scalea (CS), 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.

ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE:

- ALL. B Scheda Anagrafica Corsista
- ALL. C Responsabilità genitoriale
- Modulo Privacy e Consenso trattamento dati
- 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 di GDPR successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati solo per le finalità inerenti alla partecipazione alle attività formative 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 dichiarano di avere preso visione dell'informativa estesa ex art. 13 Reg. UE 679/16 sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a e di esprimere il consenso, al trattamento da parte di questo Istituto solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data, _____

Firme dei genitori
