

Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo Ostra

Oggetto: domanda di partecipazione al Progetto PON "Per una scuola VI.VA. Vicino ai più fragili, Vitale e Aperta a tutti". Codice Progetto 10.1.1A-FSEPON-MA-2017-32

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore
nato a (.....) il
residente a (.....)
in via/piazza n. CAP
telefono Cell. email

E

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore
nato a (.....) il
residente a (.....)
in via/piazza n. CAP
telefono Cell. email

avendo letto l'Avviso relativo alla selezione di partecipanti al progetto PON "Per una scuola VI.VA. Vicino ai più fragili, Vitale e Aperta a tutti". Codice Progetto 10.1.1A-FSEPON-MA-2017-32

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a
nato a (.....) il
residente a (.....)
in via/piazza n. CAP
iscritto/a alla classe della scuola
sia ammesso/a a partecipare ai sotto indicati moduli formativi previsti nel presente avviso:

tipo di modulo formativo	Titolo	ore	Indicare l'ordine di preferenza dei moduli scelti (*)
Laboratorio creativo e artigianale per la valorizzazione delle vocazioni territoriali	Una "Giostra" di antichi mestieri	30	
Potenziamento delle competenze di base	La lingua italiana per gli alunni stranieri nella scuola primaria e secondaria di 1° grado	30	
Cittadinanza italiana ed europea e cura dei beni comuni	"Un fior fior di giardino" percorso di geobotanica	30	

(*) In caso di adesione a due moduli, indicare l'ordine di priorità con numerazione progressiva

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'Avviso e di accettarne il contenuto.

In caso di partecipazione i sottoscritti si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l'Amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi sia di gestione.

Si precisa che l'Istituto Comprensivo Ostra, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a.

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

Data _____

Firme dei genitori

TUTELA DELLA PRIVACY – Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del Dirigente Scolastico, informa che, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. N. 196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati solo per le finalità connesse con la 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 Lei forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo a cui suo/a figlio/a si iscrive.