

***RETE SOCIALE – CULTURA DELLA SALUTE – ARTE – QUALITA’***

**CI IMPEGNIAMO PER ESSERE IN SALUTE**

Con il patrocinio di****

Anno Scolastico 2019-2020

***MENO SPRECO PIÙ RISORSE PER TUTTI. Impegniamoci nella sostenibilità alimentare***

**Modello per l’iscrizione degli insegnanti al laboratorio**

***Inviare compilato a*** [***cipestoscana@gmail.com***](mailto:cipestoscana@gmail.com) ***entro il 10 dicembre 2020***

**Si prega di compilare e inviare in formato word (i campi sono estensibili per quanto necessario)**

|  |
| --- |
| SCUOLA: nominativo – indirizzo – recapiti telefonici – e-mail |
| DIRIGENTE SCOLASTICO: nominativo – e-mail – recapito telefonico |
| DOCENTE DI RIFERIMENTO: nominativo – e-mail – recapito telefonico (preferibile cellulare) – indicare anche l’area disciplinare |
| CLASSE/I: anno – sezione - numero studenti |
| TITOLO DEL PROGETTO (non utilizzare il titolo CIPES) |
| IL PROGETTO E’ CONDIVISO CON:  ( ) IL CONSIGLIO DI CLASSE  ( ) IL COLLEGIO DOCENTI  ( ) E’ INSERITO NEL PTOF (scelta preferibile)  ( ) E’ REALIZZATO CON ALTRE SCUOLE |
| **ELENCARE I NOMINATIVI E RECAPITI DEGLI INSEGNANTI CHE PARTECIPANO AL LABORATORIO**  **venerdì 24 gennaio 2020 ore 9-17** Firenze  PERCORSO DI AUTOCONSAPEVOLEZZA PER IL MIGLIORAMENTO DELLA SALUTE E IL BUON USO DEGLI ALIMENTI  NOMINATIVO DEGLI INSEGNANTI - RECAPITO (email e cellulare)  ………………………………………………………………………………………… |
| ( ) IN RIFERIMENTO ALLA LEGGE 196/03 e al GDPR, REGOLAMENTO UE 2016/679, RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, AUTORIZZA CIPES TOSCANA PER GLI USI NECESSARI AL FINE DELL’ESPLETAMENTO DEL LABORATORIO E DELLA COMUNICAZIONE DI INIZIATIVE CULTURALI PROMOSSE DALLA STESSA |
| FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO DATA |