

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico dell'IC. "Bartolo da Sassoferrato"
SEDE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ domiciliato/a a _____ alla
Via _____ tel. _____ cellulare _____ e-mail
_____ Cod. fiscale _____ genitore
dell'alunno/a _____ frequentante
nell'A.S. 2024/25 la classe III sez. _____ dell' I.C. "Bartolo da Sassoferrato" e-mail CHIEDE Che il /la proprio/a
figlio/a possa partecipare al percorso di **"recupero /potenziamento delle competenze di base, di motivazione e
accompagnamento"** per l'a.s. 2024/2025 per studenti di scuola secondaria di 1° grado classe III in orari diversi da
quelli di frequenza scolastica:

- ☐ **Dal 20 maggio al 10 giugno** - 10 incontri da due ore ciascuno nei giorni di martedì – mercoledì - giovedì,
dalle 13:30 alle 15:30 - DISCIPLINA **ITALIANO**
- ☐ **Dal 20 maggio al 10 giugno** - 10 incontri da due ore ciascuno nei giorni di martedì – mercoledì - giovedì,
dalle 13:30 alle 15:30 -DISCIPLINA **MATEMATICA**
- ☐ **Dal 20 maggio al 10 giugno** - 10 incontri da due ore ciascuno nei giorni di martedì – mercoledì - giovedì, dalle
13:30 alle 15:30 -DISCIPLINA **INGLESE**

Io Genitore _____ dichiaro di aver preso visione della comunicazione prot. n. 5130
del 13.05.2025 e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno in orari diversi da quelli
di frequenza scolastica impegnandomi a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole
che per l'amministrazione il percorso formativo ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l'istituto all'utilizzo ed al
trattamento dei dati personali necessari allo svolgimento delle attività del progetto.

Sassoferrato _____ Il Genitore _____