



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'Istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



San Benedetto del Tronto

**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER L'INDUSTRIA E L'ARTIGIANATO
"ANTONIO GUASTAFERRO"**

Viale dello Sport 60 – 63074 San Benedetto del Tronto (A.P.) – Tel. 0735780525

Cod. Fisc. 82000470441 Partita IVA 00411520448

web <http://www.ipsia.gov.it> PEO apri03000a@istruzione.it PEC apri03000a@pec.istruzione.it

Istituzione Scolastica accreditata come Sede di Tirocinio ed inserita nell'Albo regionale ex art. 12 c. 3 D.M. 249/2010

Scuola polo provinciale formazione docenti neoassunti

**MODULO ISCRIZIONE
CAMPUS SPERIMENTA, FAI, ORIENTA**

ALUNNO (nome e cognome) _____

INDIRIZZO Via _____ n. _____ Cap _____

Città _____ Prov. _____ e-mail _____

Data di nascita _____ il _____

Codice fiscale alunno _____

Iscritto per l'a.s. 2017-2018 alla classe _____ dell'Istituto _____

TELEFONI Casa _____ cell. Madre _____ cell. Padre _____

MADRE (nome e cognome) _____

PADRE (nome e cognome) _____

Barrare con una crocetta i laboratori scelti tra i due proposti per ciascun giorno e fascia oraria:

	Dalle ore 8.30 alle ore 10.30	Dalle ore 10.30 alle ore 12.30
4/9/17	<input type="checkbox"/> Atelier di trucco, parrucco e body painting <input type="checkbox"/> Officina motori e stampa 3d	<input type="checkbox"/> Laboratorio di robotica, Arduino e domotica <input type="checkbox"/> Sport - Giochi di squadra (calcetto, pallavolo)
5/9/17	<input type="checkbox"/> Atelier di moda <input type="checkbox"/> Chimica e biologia creativa	<input type="checkbox"/> Atelier di grafica, fumetto e scrittura creativa <input type="checkbox"/> Giochi matematici
6/9/17	<input type="checkbox"/> Atelier di trucco, parrucco e body painting <input type="checkbox"/> Officina motori e stampa 3d	<input type="checkbox"/> Laboratorio di robotica, Arduino e domotica <input type="checkbox"/> English conversation
7/9/17	<input type="checkbox"/> Atelier di grafica, fumetto e scrittura creativa <input type="checkbox"/> Laboratorio di igiene dentale	<input type="checkbox"/> Giochi matematici <input type="checkbox"/> Sport - Giochi di squadra (calcetto, pallavolo)
8/9/17	<input type="checkbox"/> Atelier di moda <input type="checkbox"/> Chimica e biologia creativa	<input type="checkbox"/> Laboratorio di igiene dentale <input type="checkbox"/> English conversation

DATA

FIRMA DEL GENITORE

Si allega ricevuta del versamento della quota assicurativa di € 5,10.



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'Istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV



San Benedetto del Tronto

**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO PER L'INDUSTRIA E L'ARTIGIANATO
"ANTONIO GUASTAFERRO"**

Viale dello Sport 60 – 63074 San Benedetto del Tronto (A.P.) – Tel. 0735780525

Cod. Fisc. 82000470441 Partita IVA 00411520448

web <http://www.ipsia.gov.it> PEO apri03000a@istruzione.it PEC apri03000a@pec.istruzione.it

Istituzione Scolastica accreditata come Sede di Tirocinio ed inserita nell'Albo regionale ex art. 12 c. 3 D.M. 249/2010

Scuola polo provinciale formazione docenti neoassunti

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE

Il sottoscritto _____ nato/a a _____

In data _____ residente a _____

In via _____

Dichiara che mio figlio/a _____

Risulta essere in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante il periodo di frequentazione del campo estivo (attività didattiche, ricreative e manuali, giochi sportivi in palestra/all'aperto)

Allergie o altre segnalazioni particolari _____

Dichiaro inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo la Scuola da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo

DATA

FIRMA DEL GENITORE

(da scaricare e consegnare alla Segreteria didattica)