

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

Allegato A)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO
MONTEGRANARO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI CORSISTI/ALUNNI

Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università per entrambe le linee di investimento – Linea di investimento 1.4. "Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e il contrasto alla dispersione scolastica" - Codice progetto: M4C1I1.4-2024-1322-P-49821 – Titolo: "Insieme contro i divari di apprendimento".
CUP: G94D21000290006

Dati dei Genitori che chiedono l'iscrizione del/della figlio/a

Il sottoscritto genitore/tutore

e

Il sottoscritto genitore/tutore

avendo letto l'Avviso **relativo alla selezione dei Corsisti/Alunni partecipanti** al progetto "Don't be afraid to speak!"

CHIEDONO

che il/la propria figlio/a, nato il/...../..... a
..... (.....) C.F. residente a
..... (.....) in via/piazza
..... n. CAP iscritto/a e
frequentante la classe sez Della Scuola Secondaria di Primo Grado sia ammesso/a a
partecipare al sotto indicato corso:

Indicare con X	TITOLO DEL MODULO FORMATIVO	DURATA Totale ore
☐	"Don't be afraid to speak!"	30 ore

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto genitore **si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza**

ed impegno garantendo la presenza per almeno il 70% delle ore previste, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione. Si precisa che L'Istituto Comprensivo Montegranaro, 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.

I sottoscritti autorizzano codesto Istituto al trattamento dei dati personali del/della proprio/a figlio/a solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente:

- - **Fotocopie documenti di identità dei genitori**

Firme dei genitori

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 GDPR n.2016/679 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per 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.

Data_____

Firme dei genitori
