



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 “Coro”

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
<input type="checkbox"/>	“Coro”	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

APIC824008 - A4OKBDW - REGISTRO PROTOCOLLO - 0007455 - 11/06/2025 - IV.2 - U

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

