ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO AMANDOLA

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE - OMNICOMPRENSIVO
AMANDOLA - MONTEFORTINO
SANTA VITTORIA IN MATENANO

E-MAIL: apis004007@istruzione.it
PEC: apis004007@pec.istruzione.it
SITO: www.iis-amandola.edu.it

Via Carlo Baiocchi, n°1
63857 Amandola (FM)
Tel. 0736 847516

Cod. Meccanografico: APIS004007
Cod. Fiscale: 80007950449
Cod. Fatt. Elettronica: UFXFXO

INFANZIA
- Amandola
- Montefortino
- S. Vittoria in Matenano

PRIMARIA:
- Amandola
- Montefortino
- S. Vittoria in Matenano

SEC. I GRADO:
- Amandola
- Montefortino
- S. Vittoria in Matenano

SEC. II GRADO:
- Amandola - Istituto Tecnico Economico

APIS004007 - AD228F4 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000480 - 13/01/2022 - IV.2 - U

ALLEGATO 1

Al Dirigente Scolastico
dell'IIS - Omnicomprensivo di Amandola

Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto PON FSE INCLUSIONE 2° EDIZIONE
INSIEME PER CRESCERE – Codice progetto. 10.1.1A-FDRPOC-MA-2019-15
Modulo: Sapori Sibillini

Il sottoscritto genitore/tutore ……, nato il…… a

……..…… (……) residente a …… (…….)

in via/piazza…… n. …. CAP ……

Telefono …… Cell. …….. e-mail ……..……...

e

Il sottoscritto genitore/tutore ……., nato il…… a

……..…… (……) residente a …… (…….)

in via/piazza…… n. …. CAP ……

Telefono …… Cell. …….. e-mail ……..……...

avendo letto l'Avviso n. 480 del 13/01/2022 **relativo alla selezione dei partecipanti** AL MODULO **Sapori Sibillini** del progetto dal titolo: INSIEME PER CRESCERE



CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a ……., nato il ……... a

…… (…) residente a ……..……... (…)

in via/piazza …… n. …….. CAP ……

- iscritto/a e frequentante la classe 4° della scuola primaria di S. Vittoria in Matenano
- iscritto/a e frequentante la classe 5° della scuola primaria di S. Vittoria in Matenano
- iscritto/a e frequentante la classe 1° della scuola secondaria I grado di S. Vittoria in Matenano
- iscritto/a e frequentante la classe 2° della scuola secondaria I grado di …….
- iscritto/a e frequentante la classe 3° della scuola secondaria I grado di …….

sia ammesso/a a partecipare al modulo: **Sapori Sibillini** del progetto Inclusione INSIEME PER CRESCERE 10.1.1A-FDRPOC-MA-2019-15 della durata di n. 30 ore.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione i sottoscritti si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno.
Si precisa che l'Istituto, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a.

I sottoscritti avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Data,_____ Firme dei genitori

_____

_____

APIS004007 - AD228F4 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000480 - 13/01/2022 - IV.2 - U

SCHEDA ANAGRAFICA CORSISTA

- Certificazioni linguistiche:
- Inglese A1 – A2 – B1 – B2 – C1 – C2
- Francese
- Altre …….
- Certificazioni informatiche:

_____

Titolo di studio padre _____

Titolo di studio madre _____

Occupazione padre _____

Occupazione madre _____

Il tuo nucleo familiare da quanti adulti è composto:

- Un solo adulto
- Più di un adulto (rispondere alla domanda successiva)

Se il nucleo familiare è composto da più di un adulto, indicare se è presente almeno un adulto che lavora:

- Si è presente un adulto che lavora
- Nel nucleo familiare nessun adulto lavora

TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del Dirigente Scolasticoinforma che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e del GDPR 679/16, i dati raccolti verranno trattati solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto e per la rendicontazione all'Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Voi 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

_____

_____

APIS004007 - AD228F4 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0000480 - 13/01/2022 - IV.2 - U