

## ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente scolastico  
dell'I.C. di Castel San Pietro Terme

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ domiciliato/a \_\_\_\_\_  
in Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_  
genitore dell'alunno \_\_\_\_\_  
C.F.: \_\_\_\_\_ frequentante nell' A.S. 2020/2021 la classe \_\_\_\_\_  
dell'Istituto Comprensivo di Castel San Pietro Terme, e-mail [boic86500d@istruzione.it](mailto:boic86500d@istruzione.it)

### CHIEDE

di partecipare alla selezione per l' EROGAZIONE DEI SUSSIDI DIDATTICI relativi al citato avviso nella forma di: DEVICES IN COMODATO D'USO

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/03, e successive mm.ii GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l'istituto all'utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione e la pubblicazione sul sito web.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_