

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto Progetto “Insieme di più”

Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale “Scuola e competenze” 2021-2027 – Fondo sociale europeo plus (FSE+) – Priorità 1 – Scuola e competenze (FSE+), Obiettivo specifico ESO4.6 – sotto-azione ESO4.6. – Azione A.4.A- Interventi di cui ai decreti del Ministro dell’istruzione e del merito dell’ 11 aprile 2024, n. 72 e del 22 maggio 2025, n. 96 – Avviso Pubblico prot. n. 81652 del 23/05/2025 – “Percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l’inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni” (c.d. Piano Estate).

CUP: C54D25004880007

CNP: ESO4.6.A4.A-FSEPN-EM-2025-386

Al Dirigente Scolastico del CPIA di Imola

c/o Uffici di Segreteria

Il/la sottoscritto/aSesso (barrare) M.....F

nato/a ila.....Età

Codice fiscale

Indirizzo e-mail Telefono.....

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per la partecipazione ai corsi di potenziamento del progetto di cui in oggetto secondo la/le preferenza/e espresse nella tabella di seguito riportata : **(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE)**

PREFERENZE	TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ	GIORNI E ORARI DI SVOLGIMENTO DEI CORSI	SEDE DEI CORSI
☐	Percorso di potenziamento della competenza digitale	2/3 incontri settimanali di 3 ore ciascuno, in orario mattutino	sede dell’Opera di Padre Marella a S. Lazzaro di Savena
☐	Percorso di potenziamento di lingua italiana L2	2/3 incontri settimanali di 3 ore ciascuno, in orario mattutino	sede dell’Opera di Padre Marella a S. Lazzaro di Savena

O Il richiedente corsista dichiara di aver letto i criteri di selezione dei corsisti in caso di richieste superiori ai posti disponibili e dichiara di impegnarsi a frequentare il corso assiduamente.

Luogo e data: _____,

Firma del corsista

#####

Io sottoscritt _____ ai sensi della legge 196/03 e successivo GDPR679/2016,

AUTORIZZO il Cpia 1 Imola – Castel San Pietro Terme

- al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione;
- all’utilizzo dei dati personali per la partecipazione al progetto PNRR “Nessuno escluso” nelle piattaforme ad esso dedicate e secondo le modalità previste dal progetto;

Luogo e data: _____

Firma del corsista

#####

Io sottoscritt _____

DICHIARO

Di avere preso visione e di accettare i contenuti della INFORMATIVA PRIVACY RELATIVA AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI DI ALUNNI E GENITORI pubblicata sul sito del CPIA Imola – Castel San Pietro Terme.

Luogo e data: _____

Firma del corsista
