



**Allegato n° 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE DOCENTI
(per progetto PNRR STEM e Multilinguismo M4C1I3.1-2023-1143-P-39883)**

Al Dirigente Scolastico
Del Polo Tecnico Professionale “Barlacchi-Lucifero”
Crotone

Oggetto: **Domanda di partecipazione ai percorsi formativi del progetto relativi ai Fondi “PNRR STEM e Multilinguismo” Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Investimento 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi” (DM 65/2023) – LINEA INTERVENTO A.**

Titolo del Progetto: “STEM INSIEME”

Identificativo Progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P- 39883

CUP: E14D23004900006

IL SOTTOSCRITTO, IN QUALITA' DI DOCENTE

Nome e Cognome _____ codice fiscale _____
nato/a a _____ il _____ prov. _____ e residente in _____
via _____ cap _____
tel/cell. _____ E-mail: _____ Docente
dell'Istituto

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per la frequenza del seguente modulo previsto dal progetto **“STEM INSIEME”**

Pref.	TITOLO DEL MODULO	TIPOLOGIA DEL MODULO	
<input type="checkbox"/>	Modulo 1 STEM Intervento B	CORSI ANNUALI DI FORMAZIONE LINGUISTICA E CLIL PER DOCENTI : Corso di formazione linguistica per docenti - Lingua inglese livello B2	
<input type="checkbox"/>	Modulo 2 STEM Intervento B	CORSI ANNUALI DI FORMAZIONE LINGUISTICA E CLIL PER DOCENTI: Corso di formazione linguistica per docenti - Lingua inglese livello B2	
<input type="checkbox"/>	Modulo 3 STEM Intervento B	CORSI ANNUALI DI FORMAZIONE LINGUISTICA E CLIL PER DOCENTI :Corso di formazione linguistica per docenti - Lingua inglese livello C1/C2	



<input type="checkbox"/>	Modulo 4 STEM Intervento B	CORSI ANNUALI DI FORMAZIONE LINGUISTICA E CLIL PER DOCENTI :Corso di metodologia CLIL per docenti	
--------------------------	---------------------------------------	---	--

Dichiara di aver preso visione dell'Avviso e di accettarne il contenuto.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno in orario extrascolastico.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE N. 679/16, il/la sottoscritto/a autorizza l'istituto all'utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

Data ____/____/____

Firma _____

ALLEGARE IL DOCUMENTO DI IDENTITÀ