

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E RESPONSABILITÀ GENITORIALE

Al Dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo Foligno 4

I sottoscritti \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Genitori/tutori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

frequentante nell' a.s. 2020/2021 la classe \_\_\_\_\_ della Scuola secondaria di primo grado "Gentile"

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ (SCRIVERE INDIRIZZO IN STAMPATO)

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ (SCRIVERE INDIRIZZO IN STAMPATO)

CHIEDONO

di far frequentare al/alla proprio/a figlio/a il Modulo formativo "StorytellingLand2" relativo al FSEPON 9707 del 27.04.2021 "Competenze e socializzazione", per n. h 30 da Agosto 2021. A tal fine dichiarano che (barrare casella di interesse):

l'alunno/a si trova in situazione di difficoltà nel profitto o disagio socio-economico o rischio di abbandono scolastico (presenza di un Piano Didattico personalizzato di B.E.S.)

si impegnano a far frequentare le attività del Modulo con assiduità

I sottoscritti si impegnano, altresì, a compilare e consegnare la dichiarazione di responsabilità conforme al modello generato dalla piattaforma MIUR contenente dati sensibili, appena si renderà disponibile.

Autorizzano inoltre l'istituto Comprensivo Foligno 4 alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative sul sito internet [www.gentilefoligno.edu.it](http://www.gentilefoligno.edu.it) e/o comunque alla loro diffusione nell'ambito della realizzazione di azioni programmate dall'Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell'Istituto.

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 alla partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Foligno, \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE 1

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE 2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_