

ALLEGATO PRIMARIA

Oggetto: Domanda di partecipazione al PON -CARE da consegnare entro e non oltre le ore 13.00 del 06/06/2023 alle docent di classe.

Il sottoscritto genitore/tutore, Nato a (.....)
il residente a (.....) in via/piazza n.
CAP Telefono Cell. e-mail

e
Il sottoscritto genitore/tutore, Nato a (.....)
il residente a (.....) in via/piazza n.
CAP Telefono Cell. e-mail

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a, nato a, il,
residente a (.....) in via/piazza n. CAP,
iscritto/a alla classe ___sez. ___del la Direzione Didattica "San Giovanni" Plesso, sia ammesso/a a
partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto dal bando indicato in oggetto:

Codice progetto 10.1.1A-FSEPON-UM-2023-24 - Insieme si può! CUP I44C23000170007

	Modulo	Titolo modulo	Destinatari	Sede	Informazioni organizzative	ore
☐	Educazione motoria; sport; gioco didattico	1, 2, 3 ... stella!	Allievi Primaria classi I e II	San Giovanni	dal 26/06 al 01/07 dalle ore 8:30 alle ore 13:30	30
☐	Educazione al digitale, multimedialità e narrazioni	Più storie, più mondi!	Allievi Primaria classi III-IV-V	San Giovanni	dal 19/06 al 24/06 dalle ore 8:30 alle ore 13:30	30

Codice progetto 10.2.2A-FSEPON-UM-2023-15 - Italiano amico CUP I44C23000180007

	Modulo	Titolo modulo	Destinatari	Sede	Tempi	Ore
☐	Lingua italiana come seconda lingua (L2)	A B C incontriamo!	Allievi Primaria dalla classe I alla classe V	San Giovanni	dal 12/06 al 17/06 dalle ore 8:30 alle ore 13:30	30

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'Avviso e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Si precisa che la Direzione Didattica "San Giovanni" di Terni depositaria 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 questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente:
Scheda notizie partecipante

Data.....

Firma

Firma

SCHEMA NOTIZIE PARTECIPANTE

Codice Fiscale	
Cognome e Nome	
Sesso	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Provincia di nascita	
Paese estero nascita	
Paese Estero Residenza	
Indirizzo Residenza	
Provincia Residenza	
Comune Residenza	
Cap. Residenza	
Telefono	
E-mail	
Altro	

Data.....

Firma del padre.....

Firma della madre.....

TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016 e del D.lgs 196/2003 così come novellato D.lgs 101/2018, i dati raccolti verranno trattati per solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto e per la rendicontazione all'Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Lei 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.