

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VOLPAGO DEL MONTELLO**

31040 Volpago Del Montello – Via F.M. Preti, 3 Tel. 0423 620203

E-Mail: tvic81400n@istruzione.it - **Sito:** www.icvolpago.edu.it

Codice Fiscale e Partita Iva: 83005190265

ICDL
Test Center

Circ. n. vedi segnatura

Volpago, 05.03.2025

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 – Istruzione e ricerca, Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università – Investimento 1.4 "Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica" del Piano Nazionale di ripresa e resilienza, finanziato dall'Unione europea – Next generation EU

- Riduzione dei divari negli apprendimenti e contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 19/2024)

Codice avviso: M4C1I1.4-2024-1322-P-49490 CUP:

F24D21000930006

Titolo Progetto: NON UNO DI MENO

Ai Sigg. genitori dell'alunno/a

frequentante la classe _____

OGGETTO: AVVIO PERCORSO FORMATIVO E LABORATORIALE CO-CURRICULARE

Gentili genitori, in seguito alla Vostra iscrizione come da circ. n. 223 del 15/02/2025 e grazie ai fondi del PNRR in premessa, l'Istituto Comprensivo attiva il seguente **percorso gratuito** in orario extracurricolare per un totale di **10 ore**:

PERCORSO	GIORNO	ORARIO
PALLAVOLO	MERCOLEDI' 12/03	13:45-15:45
	VENERDI' 14 /03	
	MERCOLEDI' 19/03	
	VENERDI' 21/03	
	MERCOLEDI' 26/03	

Le attività formative si svolgeranno **presso la Scuola Secondaria di I Grado secondo il calendario sopraindicato**

L'adesione al progetto prevede la frequenza obbligatoria.

Si raccomanda a tutti/e gli alunni/e partecipanti di assumere un comportamento adeguato nel corso delle attività e di rispettare le indicazioni degli insegnanti, applicandosi con impegno e non tralasciando la regolare esecuzione delle normali consegne assegnate quotidianamente.

La famiglia si impegna a gestire in autonomia gli spostamenti da e per la scuola del/la proprio/a figlio/a, accompagnandolo/a e prelevandolo/a personalmente all'uscita o facendo riferimento all'autorizzazione permanente

Si richiede alla famiglia di restituire il tagliando di conferma di adesione all'attività.

Nella Varanese

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 82/2005,
il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.*

[illegible]

I sottoscritti _____ e _____, genitori dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ **dichiarano** di aver ricevuto la comunicazione relativa all'avvio del percorso formativo laboratoriale e co-curriculare e **si impegnano** rispettare le condizioni indicate.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore

TVIC81400N - A6CCD48 - CIRCOLARI - 0000247 - 05/03/2025 - Circolare Genitori - U