**ALLEGATO A) Alunni SCUOLA SECONDARIA I GRADO**

Al Dirigente Scolastico

I.C. Raffaello Sanzio

FALCONARA M.MA

Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto **10.1.6A-FSEPON-MA-2018-15**

CUP **D15B17000390007**

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 …………………….......

avendo letto l’ Avviso Prot. n. 6265/B15 PON FSE del 17/09/2019 relativo alla selezione di partecipanti al progetto **10.1.6A-FSEPON-MA-2018-15** CUP **D15B17000390007**

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a ………………………………………………………………………………………….,

nato a …………………………………., il …………………….,

residente a ………..………………………………………………….……….. (…….)

in via/piazza …………………………………………………………………… n. …. CAP ………,

iscritto/a alla classe \_\_\_sez. \_\_\_della scuola secondaria Montessori

sia ammesso/a partecipare ai sotto indicati moduli formativi previsti dal bando indicato in oggetto:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **TITOLO** | **N. ALLIEVI** | **N. ORE** | **GIORNO** | **ORARIO** | **TIPOLOGIA DI PROPOSTA** |
| 2 | LABORATORIO VOCAZIONALE | 20  **classi II** | 30 | LUNEDI’  MERCOLEDI’ | 13.15  14,45 | ORIENTAMENTO FORMATIVO |

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 l’I.C. Raffaello Sanzio”, 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 questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Data, Firme dei genitori

----------------------- ----------------------------

----------------------------

TUTELA DELLA PRIVACY

Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa 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**.**