

ALLEGATO B

Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. Gaetano De Sanctis

Oggetto: Domanda di partecipazione al PON “Progetto Competenze di Base e Potenziamento”

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. 8757/IV-5 del 02/11/2022 relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo: “Progetto Competenze di Base e Potenziamento”

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a –,
nato a, il,
residente a (.....)
in via/piazza n. CAP,
iscritto/a alla classe _____ sez. _____ dell'I.I.S. G. DE SANCTIS, sia ammesso/a a partecipare al
sottoindicato modulo formativo, previsto dal bando indicato in oggetto:

MODULO	N. ORE	N. ALUNNI	SEDE	Barrare con una X il modulo scelto
1. LATINO/GRECO	30	20	VIA G. GALLINA	
2. LATINO/GRECO	30	16	VIA CASSIA 931	
3. LATINO/GRECO	30	20	VIA CASSIA 931	
4. LATINO/GRECO	30	16	VIA MALVANO	
5. INGLESE	30	20	VIA G. GALLINA	
6. INGLESE	30	20	VIA SERRA	
7. FRANCESE	30	20	VIA SERRA	
8. LABORATORIO SCIENZE	30	18	VIA CASSIA 931	

MODULO	N. ORE	N. ALUNNI	SEDE	Barrare con una X il modulo scelto
9. MATEMATICA	30	20	VIA CASSIA 931	
10. MATEMATICA	30	20	VIA CASSIA 931	
11. MATEMATICA	30	20	VIA SERRA	
12. MATEMATICA	30	20	VIA MALVANO	
13. MATEMATICA (Liceo matematico)	30	20	VIA CASSIA 931	
14. MATEMATICA (Liceo matematico)	30	18	VIA CASSIA 931	

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando 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.I.S. Gaetano De Sanctis, 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 formative previste dal progetto.

Data _____

Firma dei genitori

SCHEDA NOTIZIE PARTECIPANTE

Codice Fiscale	
Cognome e Nome	
Sesso	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Comune di residenza	
Provincia di nascita	
Provincia di residenza	
Telefono	
Mail	

Firma dei genitori

Firma partecipante
(se alunno maggiorenne)
