Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo Statale

“Campo Calabro – San Roberto” (RC)

Oggetto: **Domanda di partecipazione al PON “POTENZIAMENTO DELL’EDUCAZIONE ALL’IMPRENDITORIALITA’” – “UNA BELLA IMPRESA!”**

Il/La sottoscritto/a…………………………………………………………… Genitore/Tutore dell’Alunno ……………………………………………………, nato il…………………a ………………..…… (……) residente a ……………………………………… (…….) in Via/piazza……………………….. n. …. CAP ………… telefono …………… cell. ……………………….e-mail …...........................................

avendo letto l’ Avviso n. Prot……………….. del ……………**relativo alla selezione degli alunni partecipanti** al Progetto PON FSE “UNA BELLA IMPRESA!”

**chiedE**

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

nato/a …………………………..il ……………............ (…) residente a …………….……….……. ( …)

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

iscritto/a e frequentante la classe ………. sez. ..…. della Scuola □ Primaria □ Secondaria (*barrare l’ordine scolastico d’interesse*), Sede di …………………. sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, contemplato nel bando indicato in oggetto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MODULO** | **DURATA** | **ORDINE** **SCOLASTICO** | **SEDE DI EROGAZIONE** | **BARRARE CON UNA X****IL MODULO SCELTO** |
|  Bioimpresa | 30 ore | Sc. SecondariaI° Grado(Classi II-III) | Campo Calabro  |  |
|  Un’impresa sostenibile! | 30 ore | Sc. Primaria(Classe quinta)Sc. Secondaria(Classe I) |  |

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza e regolarità, consapevole che per l’amministrazione il Progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Si precisa che, l’Istituto Comprensivo Statale “Campo Calabro – San Roberto”, 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.

Il/La sottoscritto/a, avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali del/della proprio/a figlio/a, autorizza codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal Progetto.

SCHEDA NOTIZIE PARTECIPANTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice Fiscale** |  |
| **Cognome e Nome** |  |
| **Telefono** |  |  Cellulare: |
| **E-mail** |  |
| **Cittadinanza** |  |
| **Dati anagrafici** |  Giorno:……………. |  Comune:………….. |  Prov.:……………… |
| **Paese estero nascita** |  | Paese Estero Residenza |  |
| **Indirizzo Residenza** |  Via: n° civico: |
| **Comune Residenza** |  |  Provincia Residenza |  |
| **Anni ripetuti** | Sc. Primaria: □ nessuno □ 1 anno □ 2 anni □ 3 anni □ 4 anni □ 5 anni |
| Sc. Second.: □ nessuno □ 1 anno □ 2 anni □ 3 anni □ 4 anni □ 5 anni |
| **Certificazioni**  | LINGUISTICHE | INFORMATICHE |
| **Possesso** |  □ Sì □ No  |  □ Sì □ No  |
| **Indicare**  |  Lingua: ………………  | Nome cert: …………… |
| **Livello** | A1 | A2 | B1 | B2 | C1 | C2 | Base | Intermedio | Avanzato |
| **anno conseguimento** | ……………. | …………… |
| **Titolo di studio genitori** | Padre | Madre |
| ……………………………………… | ……………………………………. |
| **Condizione occupazionale** | …………………………………… | …………………………………… |
| **Nucleo familiare** |  □ 1 solo adulto |  □ più di 1 adulto (rispondere alla domanda successive) |
| **Indicare se è presente almeno 1 adulto che lavora** |  □ Sì è presente almeno un adulto che lavora |  □ Nel nucleo familiar nessun adulto lavora |

**Firma del Genitore:…………………………….**

Data:…………………………..



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Europa | RI | þÿ |

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE CAMPO CALABRO/SAN ROBERTO**

**SCUOLA DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO**

**Via V. Ranieri II Trav. Privata n. 1 - 89052 CAMPO CALABRO (RC) - Tel. e Fax 0965 757424 - C.M. RCIC83400X**

**C.F. 92031060806 –- @mail:** **rcic83400x@istruzione.it** **-** **rcic83400x@pec.istruzione.it** **- sito web:** [**www.icscampocalabro.edu.it**](http://www.icscampocalabro.edu.it) **- Codice Univoco UFGB2C**

**PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020**

**ACQUISIZIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

genitori/tutori legali dell'allievo/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

acquisite le informazioni sopra riportate ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore, autorizzano la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l’accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall’Autorità di Gestione nell’ambito del “PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020”.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

 Firme dei Genitori/Tutori

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_