



Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Statale di Fontanafredda
"Rita Levi-Montalcini"

Oggetto: Domanda di partecipazione al PON FSE Orientamento formativo e ri-orientamento – Titolo del progetto "Crescere sperimentando" - Modulo "Protagonisti per il futuro" - Codice Identificativo Progetto: 10.1.6A–FSEPON-FR-2018-2 - CUP: F37I17000500007

Gentili Genitori, Vi comunichiamo che a seguito dell'accesso ai finanziamenti europei nell'ambito del PONFSE "Orientamento formativo e ri-orientamento", è possibile attivare dei percorsi di orientamento destinati agli alunni delle classi seconde della scuola Secondaria di I grado. I percorsi sono a titolo gratuito per i partecipanti. La proposta formativa si svolgerà presso la scuola Secondaria di I grado nella giornata di sabato in orario dalle ore 9.00 alle ore 12.00.

Sono interessato a far partecipare mio/a figlio/a: SI NO

In caso di adesione al percorso, Vi informiamo che l'attività si svolgerà secondo la modalità di seguito riportate:

- Svolgimento percorso: dal 23 febbraio al 8 giugno 2019 (eventuali variazioni verranno comunicate);
- Calendario incontri: febbraio 23 – aprile 6/13/27 – maggio 4/11/18/25 – giugno 1/8 (ultimo incontro).

Vi chiediamo cortesemente di restituire la presente comunicazione e i relativi documenti allegati, **debitamente compilati**, all'insegnante coordinatore di classe **entro venerdì 15/02/2019**. Ai genitori si chiede di rispettare le tempistiche di consegna per favorire il corretto iter procedurale.

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

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

avendo preso visione dell'avviso Prot. n. 246/C14 del 09/01/2019 **relativo alla selezione dei partecipanti** al progetto dal titolo: PON FSE Orientamento formativo e ri-orientamento, titolo del modulo "Protagonisti per il futuro".

I SOTTOSCRITTI CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a, nato il a
..... (..) residente a (..) in
via/piazza n. CAP
iscritto/a e frequentante la classe sez. Indirizzo
sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto da bando indicato in
oggetto:

TITOLO DEL MODULO	DESTINATARI	DURATA IN ORE	BARRARE CON UNA X
PROTAGONISTI PER IL FUTURO	Fino ad un massimo di 26 Alunni della scuola secondaria	30	

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso di selezione 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'Istituto Comprensivo "Rita Levi-Montalcini" di Fontanafredda, 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 codesto 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 e carta di identità (padre, madre)

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 R.E. 679/2016 e successive integrazioni e modifiche, 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.

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	

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 R.E. 679/2016 e successive integrazioni e modifiche, 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.