**ALL. 1 Alunni Al DIRIGENTE SCOLASTICO**

**IPS F.S. CABRINI**

**TARANTO**

**Oggetto:** Domanda di partecipazione al Progetto **PON10.1.1A-FSEPON- PU-2017-120** dal titolo **“CABRINI: In un mare di … Inclusione“**.

Il sottoscritto genitore/tutore ……………………………………………………………………………………………………………….…,

Nato a ………………………………………………………………….………… (………) il ………………………………………..……………….

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

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

Telefono ………………………………………….Cell. ……………………………….. e-mail ……………………………...

avendo letto la circolare relativa alla selezione degli alunni per il Progetto PON : **“CABRINI: In un mare di … Inclusione“**

**CHIEDONO**

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

nato a …………………………………………..…………………….…………., il …………………………………………………………….……….,

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

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

iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’IPS F.S. CABRINI, Taranto,

sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto dal bando indicato in oggetto

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLO MODULO** | **N. ORE** | **Barrare con la X il modulo scelto** |
| VOGHIAMO | 30 |  |
| BUON VENTO | 30 |  |
| NOTE....IN ONDA... | 30 |  |
| “RADICI”…CREATIVE | 60 |  |
| 1^ PAGINA | 30 |  |
| MatHELP | 30 |  |

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’IPS F.S. CABRINI 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.

Allegati: Scheda anagrafica corsista

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.

Firme dei genitori

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