**Fondi Strutturali Europei Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020**

**Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo specifico 10.2 – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi. Azione 10.2.5 – Azioni volte allo sviluppo delle competenze trasversali con particolare attenzione a quelle volte alla diffusione della cultura d’impresa- Potenziamento dell’educazione al patrimonio culturale, artistico, paesaggistico”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Sotto azione*** | ***Codice progetto*** | ***Titolo progetto*** |
| *10.2.2A* | 10.2.2A-FSEPON-CL-2017-260 | Podcasting...condividere e comunicare |

**Domanda STUDENTI**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**IIS GUARASCI CALABRETTA**

**Soverato**

DOMANDA PARTECIPAZIONE AVVISO AD EVIDENZA PUBBLICA PER LA SELEZIONE DI STUDENTI PER I MODULI DIDATTICI RELATIVI AL PON Obiettivo specifico 10.2 Miglioramento delle competenze chiave degli allievi, anche mediante il supporto dello sviluppo delle capacità di docenti, formatori e staff. Azione 10.2.2. Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc.). Cod. 10.2.5A-FSEPON-CL- 2017-260

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

* iscritto presso l'I.I.S. Guarasci - Calabretta" ;
* Frequentare la classe \_\_\_\_\_\_\_ ISTITUTO TECNICO ECONOMICO

**N.B. Contrassegnare con una X**

Preso atto dell’ Avviso **relativo alla selezione degli studenti partecipanti** al progetto PON dal titolo: **“**Podcasting...condividere e comunicare**”**

**chiedE**

alla S.V. di partecipare alla procedura di selezione in qualità di **corsista** per il progetto **PON** 10.2.2A-FSEPON-CL-2017-260 perle attività inerenti il/i modulo/i formativo/i selezionato/i tra quelli sotto indicati (si può scegliere un solo modulo in ogni domanda):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MODULO** | **n. ore** |
| □ | Benvenuto in classe | 30 |
| □ | ERATO…. EUTERPE (la poesia incontra la musica) | 60 |

**GENITORE (O ESERCENTE POTESTÀ GENITORIALE)**

Il/La sottoscritto/a ……………………….………………………., nato/a ………………………….…(Prov …….),

il …..…….……………., C.F. …………………………………………… residente a …………………………….………, in

……….…………….…................................., n.c. ....., n. cellulare……..……........………..,

email ............................................................, pec .................................................

esercente la potestà genitoriale sull’allievo ……………………………………………………………………

Dichiara

* Che è informato sulla modalità di realizzazione del corso.
* Che l’allievo è idoneo a partecipare alle azioni del progetto di cui all’oggetto.
* Che è informato sui servizi video-fotografici facenti parte dello stesso progetto e, pertanto, ne autorizza l’effettuazione, anche riguardante la persona e l’immagine dell’allievo senza richiedere alcuna forma di rimborso.
* Che si impegna a far frequentare l’intero percorso al proprio figlio

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’Avviso e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a frequentare 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. Guarasci - Calabretta, 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 sottoscritto avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei propri dati personali autorizza 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

Data,

Firma studente

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

Firma Genitore ESERCENTE POTESTÀ GENITORIALE

(entrambi i genitori in caso di divorzio/separazione)

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

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

10.2.2A-FSEPON-CL-2017-260

SCHEDA 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** |  |

**Firma partecipante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**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 si iscrive.**