

**ALLEGATO A**

**Corsista : ALLIEVO**

**Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C "Sauro-Giovanni XXIII" di Catania**

**Oggetto: Domanda di partecipazione al PON/FSE " 10.2.2A-FDRPOC-SI- 2020-278 " -  
COMPETENZE DI BASE – Scuola Primaria e Scuola Sec. I Grado - Titolo " IO CONTO  
SULLE STEM " modulo "Coding ergo sum".**

Il / La sottoscritt....., nat... a .....  
 (.....) il ..... - residente a ..... (.....) in via/piazza  
 ..... n. .... CAP ..... - tel.....  
 Cell. .... e-mail .....

genitori / tutori dell'alunn..... di  
 classe ..... Sez. .... del Plesso .....

**CHIEDE**

La partecipazione al corso extracurricolare/MODULO FORMATIVO del Progetto PON  
**COMPETENZE DI BASE – Scuola Primaria – Titolo " IO CONTO SULLE STEM ".**

Preferenza	Titolo modulo e Attività	Ore	Genitori	Priorità
<input type="checkbox"/>	<b>" Coding ergo sum "</b>	30	20 Sc. Primaria/Sc. Sec. I Grado	

**Scheda notizie partecipante**

<b>Cognome e Nome</b>	
Codice fiscale (genitore)	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Provincia di nascita	
Comune di residenza	
Provincia di residenza	
Telefono	
Mail	

In caso di partecipazione la/il sottoscritta/o 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.

La/il sottoscritta/o si impegna altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità (Privacy) conforme al modello generato dalla piattaforma MI.

Si precisa che l'I.C. **"Sauro-Giovanni XXIII"** depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del percorso formativo a cui è stato ammesso il genitore. Il sottoscritto avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali propri autorizza questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Catania, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**TUTELA DELLA PRIVACY** – Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del Dirigente Scolastico informa che, ai sensi e per gli effetti del DLGS n196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per solo 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.

Catania, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_