

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 - Titolo " IO CONTO SULLE STEM " -
modulo "Coding: programma il mio futuro".**

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

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

CHIEDONO

che il proprio figlio/a possa partecipare al corso extracurriculare/MODULO FORMATIVO del Progetto
PON **COMPETENZE DI BASE – Scuola Primaria – Titolo " IO CONTO SULLE STEM " .**

Preferenza	Titolo modulo e Attività	Ore	Allievi	Priorità
<input type="checkbox"/>	" Coding: programma il mio futuro "	30	20 Sc. Primaria	
<input type="checkbox"/>	"Riprendiamoci il nostro tempo"	30	20 Sc. Primaria	

Scheda notizie partecipante

Cognome e Nome	
Codice fiscale (alunno)	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Provincia di nascita	
Comune di residenza	
Provincia di residenza	
Telefono	
Mail	

In caso di partecipazione i sottoscritti si impegnano 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.

I sottoscritti si impegnano 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 l'allievo/a. Il sottoscritto avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali propri e del/della proprio/a figlio/a 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 _____