

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I.C. " A. Rallo"  
Favignana

**Oggetto: Domanda di partecipazione ai moduli del Progetto PON/FSE 2019-148**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ - Cell. \_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_

E

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ - Cell. \_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_

genitori/affidatari/tutori (\*) del minore \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_, iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola Primaria e Scuola Secondaria di 1°  
Grado "A. Rallo",

Visto l' Avviso Prot. n. 1954/C22 del 17/07/2019 relativo alla selezione degli studenti per la partecipazione ai moduli formativi del Progetto PON "LET'S TALK "

**CHIEDONO**

**che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo**

Progetto Potenziamento - Codice 10.2.2A-FSEPON-SI-2019-148					
n	Tipologia modulo	titolo	durata	destinatari	Modulo prescelto
3	POTENZIAMENTO	LET'S TALK	30 ore	Studenti delle classi 5-4-3 primaria e 1 di scuola secondaria di I grado	

**DICHIARANO**

di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto e, in caso di partecipazione si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevoli che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

**Si allega copia del documento di identità.**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

Firme dei genitori \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ - Cell. \_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_

E

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ - Cell. \_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_

genitori/affidatari/tutori (\*) del minore \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_, iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della Scuola Secondaria I Grado "A. Rallo"

### **AUTORIZZANO**

L'I.C. "A. Rallo" al trattamento dei dati personali loro e del/la proprio/a figlio/a forniti secondo l'informativa di cui al punto 5 dell'Avviso.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firme dei genitori \_\_\_\_\_

(\*) Alla luce delle disposizioni del Codice Civile in materia di filiazione, la richiesta, rientrando nella responsabilità genitoriale, deve essere sempre condivisa dai genitori. Qualora sia firmata da un solo genitore si intende che la scelta sia stata condivisa.