**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNO MAGGIORENNE**

**Percorsi di orientamento e formazione per il potenziamento delle competenze LINGUISTICHE**

Al Dirigente Scolastico

ISISS Taddeo da Sessa

Il/La sottoscritto\a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato\a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_domiciliato\a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante nell’ A.S. 2024/2025 la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per le edizioni di potenziamento **delle competenze Linguistiche** del progetto **“SCUOLA IN PROGRESS” Nr. Identificativo M4C1I3.1-2023-1143-P-31818 CUP: G54D23002780006 e di aderire al seguente corso *(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE):***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.**  **CORSO** | **TITOLO DEI MODULI** | **N.**  **ALUNNI** | **N.**  **ORE** | **SCELTA** |
| **1** | **LINGUA INGLESE 1** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **2** | **LINGUA INGLESE 2** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **3** | **LINGUA INGLESE 3** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **4** | **LINGUA INGLESE 4** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **5** | **LINGUA SPAGNOLO 1** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **6** | **LINGUA SPAGNOLO 2** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **7** | **LINGUA FRANCESE 1** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **8** | **LINGUA FRANCESE 2** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |

Luogo , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ L’allievo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurriculare.

Ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l’istituto all’utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Scheda notizie Dati alunno**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 (dei genitori) |  | |
| Altro |  | |
| Titolo di studio dei genitori | | |
| Titolo di studio del Padre | |  |
| Titolo di studio della Madre | |  |
| Condizione professionale dei genitori | | |
| Condizione professionale del Padre | |  |
| Condizione professionale della Madre | |  |

La domanda dovrà pervenire, a mezzo mail all’indirizzo ceis01800c@istruzione.it o brevi manu presso l’ufficio Protocollo.

**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNO MINORENNE**

**Percorsi di orientamento e formazione per il potenziamento delle competenze LINGUISTICHE**

Al Dirigente Scolastico

ISISS Taddeo da Sessa

**PADRE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato il\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_

a prov. ( )

e residente a Via

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MADRE**

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nata il\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_

a prov. ( )

e residente a Via

Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**genitori dell’ALUNNO/A** della classe sez. \_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Chiedono per il proprio figlio/a**

di partecipare alla selezione per le edizioni di potenziamento **delle competenze Linguistiche** del progetto **“SCUOLA IN PROGRESS” Nr. Identificativo M4C1I3.1-2023-1143-P-31818 CUP: G54D23002780006 e di aderire al seguente corso *(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE):***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.**  **CORSO** | **TITOLO DEI MODULI** | **N.**  **ALUNNI** | **N.**  **ORE** | **SCELTA** |
| **1** | **LINGUA INGLESE 1** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **2** | **LINGUA INGLESE 2** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **3** | **LINGUA INGLESE 3** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **4** | **LINGUA INGLESE 4** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **5** | **LINGUA SPAGNOLO 1** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **6** | **LINGUA SPAGNOLO 2** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **7** | **LINGUA FRANCESE 1** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |
| **8** | **LINGUA FRANCESE 2** | **9 (MINIMO)** | **24** | □ |

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’allievo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione della circolare e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurriculare.

Ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l’istituto all’utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’allievo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiara di aver preso visione della circolare e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurriculare.

Ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l’istituto all’utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA’ GENITORIALE**

Il sottoscritto ………………………….…………………………….. padre/madre di …………………………………………….

**e**

Il sottoscritto ……………………….…………………………………. padre/madre di …………………………………………….

autorizza/zzano il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto in avviso per l’anno scolastico 202\_/202\_ e ad essere ripreso/a, nell’ambito delle attività suddette, con telecamere, macchine fotografiche o altro.

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.

Il sottoscritto/i si impegna altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità conforme al modello predisposto dalla istituzione scolastica.

Autorizzo, inoltre, l’istituto alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito internet e/o comunque alla loro diffusione nell’ambito della realizzazione di azioni programmate dall’Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell’istituto.

Si precisa che l’istituto depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente del MIM le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a. I sottoscritti avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

----------------------, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firme dei genitori

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

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

La domanda dovrà pervenire, a mezzo mail all’indirizzo ceis0180c@istruzione.it o brevi manu presso l’ufficio Protocollo.

**Scheda notizie Dati alunno**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 (dei genitori) |  | |
| Altro |  | |
| Titolo di studio dei genitori | | |
| Titolo di studio del Padre | |  |
| Titolo di studio della Madre | |  |
| Condizione professionale dei genitori | | |
| Condizione professionale del Padre | |  |
| Condizione professionale della Madre | |  |

Firma dei genitori

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