



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

Allegato 1

All'attenzione del Dirigente Scolastico

Oggetto: Domanda di partecipazione ai percorsi formativi del progetto PON "Competenza di base" Codice 10.2.2A-FSEPON-MA-2017-49 CUP: F35B17000080007

TITOLO PROGETTO: NON SONO SOLO PAROLE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/ a _____

il _____ prov. _____ e residente in _____

via _____ cap _____ tel/cell. _____

E-mail: _____

genitore/affidatario dell'alunno/a _____

nato/ a _____ il _____ prov. _____

frequentante nell' A.S. 2018/2019 la classe _____ della Scuola, Plesso _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la frequenza del/i seguente/i modulo/i previsto/i dal progetto:

Segna con una crocetta	TITOLO MODULO	TIPOLOGIA MODULO	ORE
	Non sono solo parole 1 (second. Pedaso e Campofilone - primarie Pedaso Altidona Campofilone)	Teatro	30 ore
	Non sono solo parole 2 (second. Monterubbiano – primarie Lapedona Monterubbiano)	Teatro	30 ore

Ai fini di un'eventuale graduatoria, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara sotto la propria responsabilità che:**

La/il proprio figlio/a risulta essere iscritto alla classe	<input type="checkbox"/> 5 Scuola Primaria	<input type="checkbox"/> 4 Scuola Primaria
La/il proprio figlio/a risulta essere iscritto alla classe	<input type="checkbox"/> 1 Scuola Secondaria di I grado	<input type="checkbox"/> 2 Scuola Secondaria di I grado
Può garantire la frequenza del modulo in maniera costante	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
Garantisce la possibilità di accompagnare e riprendere il figlio presso la sede del corso (il genitore o un suo delegato)	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
Entrambi i genitori svolgono un lavoro nella giornata dei corsi	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
La/il figlio/a necessita di potenziare le abilità comunicativo/espressive	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
La necessità di potenziare le competenze di socializzazione	<input type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'avviso e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno in orario extracurriculare.

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/03 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), il/la sottoscritto/a 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.

Monterubbiano,

Firma.....