

Oggetto: Domanda di partecipazione

Progetto PON "Codiamo" codice 10.2.2A-FdRPOC-LA-2018-34

CUP - J98E17000080006

Il sottoscritto genitore/tutore,
 Nato a (.....) il
 residente a (.....)
 in via/piazza..... n. CAP
 Telefono Cell. e-mail

E

Il sottoscritto genitore/tutore,
 Nato a (.....) il
 residente a (.....)
 in via/piazza..... n. CAP
 Telefono Cell. e-mail

avendo letto l'Avviso n. Prot. 1861 del 16/04/2019 relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo: **"Codiamo"**

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a,
 nato a, il,
 residente a (.....)
 in via/piazza n. CAP,
 iscritto/a alla classe ___sez. ___dell' I. C. Don Milani, sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto dal progetto **"Codiamo"**:

Titolo modulo	calendario	n. ore	Segnalare dal n.1 al ___ (in ordine di preferenza) il modulo prescelto
L'ora del Codice1	Giovedì 16/05/2019 14.00 – 16.00 Dal 10 al 14 giugno 8.30-12.30 (Continua a settembre)	30	<input type="checkbox"/>
L'ora del Codice2	Giovedì 16/05/2019 16.00 – 18.00 Dal 17 al 21 giugno 8.30-12.30 (Continua a settembre)	30	<input type="checkbox"/>

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. 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.

Si precisa che l'I.C. don Milani depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR 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 questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente: Scheda notizie partecipante

Data,

Firme dei genitori

Scheda notizie partecipante

Codice Fiscale
Cognome e Nome	
Sesso	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Comune di residenza	
Provincia di nascita	
Provincia di residenza	
Telefono	
Mail	

TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per solo per 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.

Firma dei genitori

Firma partecipante