

**Al Dirigente Scolastico  
Istituto Comprensivo  
Vigone (TO)**

Oggetto: **Domanda di partecipazione al PON “Deucalione e Pirra: ripartiamo dalla scuola”**

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

e

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

avendo letto l’Avviso n. Prot.196/06-01 del 17/01/2018 **relativo alla selezione dei partecipanti** progetto  
dal titolo: **“Deucalione e Pirra: ripartiamo dalla scuola”**

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a ....., nato il ..... a  
..... (..) residente a ..... ( ..)  
in via/piazza ..... n. .... CAP .....

iscritto/a e frequentante la classe ..... sez. .... Indirizzo .....

sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto da bando indicato in oggetto

<b>MODULO</b>	<b>DURATA</b>	<b>GIORNO E CORSO</b>	<b>BARRARE CON UNA X IL MODULO SCELTO</b>
<b><i>VOCINCORO</i></b>	30 ore	Mercoledì 15,30/17,30	
<b><i>RECUPERO MATEMATICO</i></b>	30 ore	Mercoledì 15,30/17,30	
<b>A, B, C: RECUPERO, CONSOLIDAMENTO E POTENZIAMENTO DELLE ABILITA' DI BASE DELLA LINGUA ITALIANA</b>	30 ore	Venerdì 14,30/16,30	
<b><i>ATLETICA INSIEME</i></b>	30 ore	Martedì 14,30/16,30	

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'Istituto, 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 codesto 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

<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Cognome e Nome</b>	
<b>Sesso</b>	
<b>Cittadinanza</b>	
<b>Data di nascita</b>	
<b>Comune di nascita</b>	
<b>Provincia di nascita</b>	
<b>Paese estero nascita</b>	
<b>Paese Estero Residenza</b>	
<b>Indirizzo Residenza</b>	
<b>Provincia Residenza</b>	
<b>Comune Residenza</b>	
<b>Cap. Residenza</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Altro</b>	

**Firma dei genitori**

**Firma partecipante**

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

\_\_\_\_\_

**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.**