Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo “Giovanni Verga”

Oggetto: Domanda di partecipazione al PON **“Piccoli programmatori all'opera”** - **10.2.2A-FSEPON-SI-2018-824**

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. \_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo: **“Piccoli programmatori all'opera”** - **10.2.2A-FSEPON-SI-2018-824**

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a …………………………………………………………………………………………., nato a …………………………………., il ……………………., residente a ………..………………………………………………….……….. (…….)

in via/piazza …………………………………………………………………… n. …. CAP ………, iscritto/a alla classe \_\_\_sez. \_\_\_,

* scuola primaria, classe \_\_\_\_
* scuola secondaria di I grado, classe \_\_\_\_

dell'Istituto Comprensivo "Giovanni Verga", sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto dal bando indicato in oggetto

(contrassegnare con una X i moduli scelti e indicare priorità , da 1 a 3 al massimo, do ve 1 indica il modulo di prima preferenza)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicare il/i modulo/i scelti con una X** | **Indicare la priorità tra i moduli scelti** | **Titolo** | **Destinatari** | **ore** |
|  |  | **Programmare giocando** | Alunni dell’IC “Verga” – scuola primaria | 30 |
|  |  | **L'inventastorie digitale** | Alunni dell’IC “Verga” – suola primaria | 30 |
|  |  | **Storytelling lab** | Alunni dell’IC “Verga” scuola primaria e secondaria di I grado | 30 |
|  |  | **Navigare in rete in modo responsabile** | Alunni dell’IC “Verga”, preferibilmente della scuola secondaria di I grado | 30 |

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di individuazione, 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 Comprensivo “Giovanni Verga”, 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 formativa previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente:

Scheda notizie partecipante

Data, Firme dei genitori

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

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

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 modifichee del regolamento generale sulla protezione dei dati n. 2016/679, i dati raccolti verranno trattati per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa 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.



SCHEDA NOTIZIE PARTECIPANTE

|  |  |
| --- | --- |
| 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  Altro |  |

Firma dei genitori Firma partecipante

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