Al Dirigente Scolastico

del Circolo Didattico

Palazzello

RAGUSA

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CORSISTI ALUNNI**

**CODICE PROGETTO: 10.2.2A-FDRPOC-SI-2022-355 CUP: B24C22000270001**

Il sottoscritto genitore/tutore ……………….………………. Nato a …………………… il .…………..…residente a …………….…………(…….)via/piazza………………… ……..n. ……..….

CAP …….……… Telefono ……………………….…… Cell. ……………………………..

La sottoscritta genitore/tutore ……………….……………… ….Nata a …………………….. il …………..…residente a ………….………… (…….) via/piazza…………………………………… n. ……..…. CAP …….……… Telefono ………………… …Cell. ……………………………..

presa visione dell’Avviso di selezione ALUNNI per il progetto indicato in oggetto

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a …………………………… ……….. nato a ………………..……..il ……………………. iscritto/a alla classe………….sezione ………….. del Circolo Didattico “Palazzello “ Ragusa, codice fiscale ……………………………… ……sia ammesso/a partecipare al/ai sottoindicato/i modulo/i formativo/i di seguito indicato:

1. Nome modulo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Nome Modulo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**I GENITORI POTRANNO PRESENTARE DOMANDA DI ISCRIZIONE, DEGLI ALUNNI CORSISTI PER PIÙ MODULI, TENENDO IN CONSIDERAZIONE LE CLASSI CHE SONO DESTINATARIE DEGLI INTERVENTI, INDICATE NELL’AVVISO**

Ricordando che, una volta manifestata l’adesione, la frequenza del modulo formativo è obbligatoria, i Genitori si impegnano a far frequentare il percorso formativo al proprio figlio senza riserve, secondo il calendario predisposto dalla scuola, in orario antimeridiano e/o pomeridiano in modalità in presenza e/o a distanza secondo la situazione del momento e le indicazioni provenienti dal MI e Ministero Sanità.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. I sottoscritti avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano questa Istituzione Scolastica al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Si allegano alla presente:

**copia dei documenti di identità degli esercenti la potestà genitoriale;**

**modello di consenso al trattamento dei dati incluso nell’anagrafica.**

Ragusa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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