



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

Al Dirigente Scolastico del C.D. di San Sebastiano al Vesuvio

Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto *Smart coding o Pensiero computazionale: la quarta abilità di base* - Codice 10.2.2A-FSEPON-CA-2018-1370.

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

E

la sottoscritta genitrice/tutrice....., nata
il..... a (.....) residente a
..... (.....)in
via/piazza..... n. CAP
Telefono Cell. e-mail
.....

avendo letto l'Avviso relativo alla selezione dei partecipanti al progetto dal titolo *Smart coding o Pensiero computazionale: la quarta abilità di base*

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. plesso

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

MODULO	TIPOLOGIA E CLASSE	TITOLO
MODULO III	Percorsi di CODING per alunni delle classi I e II	<i>Io "parlo" con il computer: uso il coding</i> Si svolge al Plesso Pertini

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando pubblicato sul sito della scuola al seguente link www.direzionendidatticasansebastiano.edu.it 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 il Circolo Didattico di San Sebastiano al Vesuvio, 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. I sottoscritti dichiarano di allegare alla presente:

Scheda notizie partecipante, schede notizie genitori e copia documento di riconoscimento di entrambi i genitori.

Data, _____

Firme dei genitori

NB: FIRME OBBLIGATORIE

**SCHEDA ANAGRAFICA CORSISTA STUDENTE
SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI**

Codice Fiscale	
Cognome e Nome	
Sesso	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Provincia di nascita	
Paese estero nascita	
Indirizzo Residenza	
Provincia Residenza	
Comune e CAP di Residenza	
Telefono	
E-mail	

Firma dei genitori

Firma dell'alunno partecipante

N.B. FIRME OBBLIGATORIE

SEZIONE 2 – GENITORI

Il questa sezione indicare, se disponibile, il titolo di studio e la condizione occupazionale della madre e del padre

TITOLO DI STUDIO MADRE	TITOLO DI STUDIO PADRE
Specificare qui di seguito il titolo di studio conseguito dalla MADRE	Specificare qui di seguito il titolo di studio conseguito dal PADRE
.....
.....
.....
.....

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE MADRE
Specificare qui di seguito l'occupazione della MADRE

.....
.....
.....
.....
.....

CONDIZIONE OCCUPAZIONALE PADRE
Specificare qui di seguito l'occupazione del PADRE

.....
.....
.....
.....

SEZIONE 3 – INFORMAZIONI SUL NUCLEO FAMILIARE

Il tuo nucleo familiare da quanti adulti è composto?

- Un solo adulto
 Più di un adulto (rispondere alla domanda successiva)

Se il nucleo familiare è composto da più di un adulto, indicare se è presente almeno un adulto che lavora

- Sì, è presente almeno un adulto che lavora
 Nel nucleo familiare nessun adulto lavora

CONSENSO PER STUDENTE MINORENNE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente in via _____ città _____ prov. _____
e

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, residente in via _____ città _____ prov. _____

GENITORI/TUTORI LEGALI

dello studente _____
nato/a _____ il _____, residente a _____
via _____
frequentante la classe _____ della scuola _____

DICHIARANO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI pubblicata sul portale istituzionale della scuola, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, e, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore,

AUTORIZZANO LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE NECESSARI per l'accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall'Autorità di Gestione nell'ambito del "PON per la scuola. Competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020".

Data ____/____/____

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

Firma dei genitori (o tutori)

