

Allegato A

Al Dirigente Scolastico

dell’ I.I.S.S. “S. Caterina da Siena - Amendola”

**Oggetto: Istanza di partecipazione ai progetti daL titolo:**

* **Progetto: FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA STRANIERA Codice Progetto: 10.2.2A-FSEPON-CA-2024-628- CUP F54D24001370007**
* **Progetto: PCTO PER FUTURI PROFESSIONISTI EUROPEI Codice Progetto 10.6.6B-FSEPON-CA-2024-250 - CUP F54D24001350007**

**(SOLO MINORENNI)**

Il sottoscritto genitore/tutore ………………………………………………….. nato il……………

a………………………………..…… (……) residente a……………………………………………..

in via/piazza………………………………………………………………n.……….CAP……………….

Cell. ……………………….. e-mail …………………….…………………...

avendo letto l’ Avviso n. Prot.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo

E

Il sottoscritto genitore/tutore ………………………………………………….. nato il……………

a………………………………..…… (……) residente a……………………………………………..

in via/piazza………………………………………………………………n.……….CAP……………….

Cell. ……………………….. e-mail …………………….…………………...

avendo letto l’ Avviso n. Prot.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE/CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a …………………………………………………………., nato il a

……………………………………………… (…) residente a (…) in via/piazza

…………………………………………………… n. …….. CAP ……………

frequentante la classe……………., Indirizzo …………………………… nell'AS 2024/2025, avendo letto l’ Avviso n. Prot.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ relativo alla selezione di partecipanti al

CHIEDE

Che il /la proprio/a figlio/a **sia ammesso/a a partecipare a uno dei seguenti percorsi formativi**

|  |
| --- |
| **TITOLO PROGETTI :** **FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA STRANIERA E PCTO PER FUTURI PROFESSIONISTI EUROPEI** |
| **Moduli**  | Sede Destinazione  | BARRARE UNA SOLA CASELLA |
|  **FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA INGLESE****GLOBAL OPPORTUNITIES: LEARNING ABROAD** | I.I.S.S. “S. CATERINA DA SIENA – AMENDOLAMALTA  |  |
| **FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA: SPAGNOLO****FORMACION PARA FUTUROS PROFESSIONALES EUROPEOS** |  I.I.S.S. “S. CATERINA DA SIENA – AMENDOLASPAGNA  |  |

**Dichiara inoltre che il proprio/a figlio/a** non è stato sottoposto/ a nessun provvedimento disciplinare con conseguente sospensione dall’attività didattica e di aver riportato nell’ultimo scrutinio le seguenti votazioni:

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione | Voto |
| Media aritmetica delle votazioni studente/studentessa |  |
| Voto in Comportamento |  |
| Voto Lingua straniera del singolo studente/studentessa |   |

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’avviso e di accettarne il contenuto.

In caso di partecipazione il sottoscritto/a si impegna a far frequentare il /la proprio/a figlio/a al percorso con costanza ed impegno, consapevole che per l’amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi sia di gestione. Si precisa che l’ **I.I.S.S. “S. Caterina da Siena Amendola”**, 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.

 Il/la sottoscritto/a avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali autorizza codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Allega alla presente:

1. Istanza di partecipazione come da modello (allegato A) compilato in ogni parte
2. Modulo anagrafica allievo/a
3. Consenso al trattamento dati personali (allegato B)
4. Copia documento di riconoscimento dei genitori/studente/studentessa in corso di validità

Salerno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma dei genitori/tutore

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

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



Allegato A

Al Dirigente Scolastico

dell’ I.I.S.S. “S. Caterina da Siena - Amendola”

**Oggetto: Istanza di partecipazione ai progetti daL titolo:**

* **Progetto: FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA STRANIERA Codice Progetto: 10.2.2A-FSEPON-CA-2024-628- CUP F54D24001370007**
* **Progetto: PCTO PER FUTURI PROFESSIONISTI EUROPEI Codice Progetto 10.6.6B-FSEPON-CA-2024-250 - CUP F54D24001350007**

**(SOLO MAGGIORENNI)**

Il sottoscritto/a ……………………………………………, nato/a ……………………….(………)

 il …………………. e residente a ………. (…….) in via/piazza ……………………………………

 n. ………….. CAP ………………… Telefono……………………………………………………...

e-mail ………………………………………………………………………………………… iscritto/a alla classe……………..sez………….Indirizzo………………………………………….

avendo letto l’ Avviso n. Prot.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Di essere **sia ammesso/a a partecipare a uno dei seguenti percorsi formativi**

|  |
| --- |
| **TITOLO PROGETTI :** **FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA STRANIERA PCTO PER FUTURI PROFESSIONISTI EUROPEI** |
| **Moduli**  | Sede Destinazione  | BARRARE UNO SOLA CASELLA |
|  **FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA INGLESE** **GLOBAL OPPORTUNITIES: LEARNING ABROAD** | I.I.S.S. “S. CATERINA DA SIENA – AMENDOLAMALTA  |  |
| **FORMAZIONE D'AULA IN LINGUA: SPAGNOLO****FORMACION PARA FUTUROS PROFESSIONALES EUROPEOS** |  I.I.S.S. “S. CATERINA DA SIENA – AMENDOLASPAGNA  |  |

**Dichiara inoltre che il proprio/a figlio/a** non è stato sottoposto/a a nessun provvedimento disciplinare con conseguente sospensione dall’attività didattica e di aver riportato nell’ultimo scrutinio le seguenti votazioni:

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione | Voto |
| Media aritmetica delle votazioni studente/studentessa |  |
| Voto in Comportamento |  |
| Voto Lingua straniera del singolo studente/studentessa |   |

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’avviso e di accettarne il contenuto.

In caso di partecipazione il sottoscritto/a si impegna a frequentare con costanza ed impegno, consapevole che per l’amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi sia di gestione. Si precisa che l’ **I.I.S.S. “S. Caterina da Siena Amendola”**, 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 sottoscritto/a avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali autorizza codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Allega alla presente:

1. Istanza di partecipazione come da modello (allegato A) compilato in ogni parte
2. Modulo anagrafica allievo/a
3. Consenso al trattamento dati personali (allegato B)
4. Copia documento di riconoscimento dello/a studente/studentessa in corso di validità

Salerno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_