

ALLEGATO A: Domanda di partecipazione corsi

Alla Dirigente Scolastica III I.C. GIARRE

OGGETTO: PNRR Missione 4 ISTRUZIONE E RICERCA - Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi - Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche (D.M. 65/2023)

Codice Progetto CNP: M4C1I3.1-2023-1143-P-28089

CUP: G84D23006670006

Autorizzazione per la partecipazione ai moduli

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitori dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLESSO………………………………C.F……………………………………………

AUTORIZZANO

Il/la proprio/a figlio/a a frequentare le lezioni del modulo sotto indicati e autorizzano la Scuola al trattamento dei dati personali per i fini istituzionali richiesti, nel rispetto della L.675/96, del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni (indicare il percorso richiesto)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| corso attivato | esperto | tutor | destinatari | orario svolgimento |
| percorso Stem di tecnologia e coding | M. Rosa di Bella | Teresa Gangemi | alunne ed alunni 5 anni scuola dell’infanzia M. Pia di Savoia | orario curriculare |

I sottoscritti/il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dichiarano/dichiara si impegnano/si impegna a fare frequentare il/la proprio/a figlio/a con regolarità e per l’intera durata del corso.

Firma