ALLEGATO Modulo di richiesta

Al Dirigente Scolastico

Dell’ISS Diamante-Praia

di Diamante

Oggetto: Domanda di partecipazione

Codice progetto: **10.6.6B-FSEPON-****CL-2024-85 “CONSOLIDATING SKILLS ABROAD”**

 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 a................................................................................................. ( ................ ) il................................. residente a ............................................................................................................................. ( ) in via/piazza ................................................................................................. n .................. CAP .................... Telefono........................... Cell...................................... e-mail.....................................................................

avendo letto l' Avviso Prot.\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_relativo alla selezione di partecipanti al

progetto PON 10.6.6B-FSEPON-CL-2024-85 “CONSOLIDATING SKILLS ABROAD”

**CHIEDONO**

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

in via/piazza ................................................................................................. n .................. CAP .................. iscritto/a alla classe ............................ sez.................... indirizzo ................................................................. sia ammesso/a partecipare al modulo ( crocettare quello di interesse):

*  modulo WORK EXPERIENCE IN SPAIN
*  modulo WORKING IN MALTA WORK EXPERIENCE IN SPAIN
*  modulo LEARNING IN MALTA

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso 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.

Documento d’Identità valido

Si precisa che l’Istituto, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIM 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 questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma 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 Regolamento Europeo 2016/679 e  D.Lgs.n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per solo 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.