

Istituto Comprensivo Statale
"ITALO CALVINO"

Via Bologna, 57 – 80010 VILLARICCA NA www.calvinovillaricca.gov.it

cod. mecc. NAIC885001 – cod. fisc. 95020120630

e-mail: naic885001@istruzione.it; pec naic885001@pec.istruzione.it tel.-fax 081/818.16.85

PROGRAMMA "Scuola Viva" - DGR n. 204 del 10/05/2016

POR Campania FSE 2014/2020 - Asse III – obiettivo tematico 10 - obiettivo specifico 12 "Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa"

Decreto Dirigenziale n. 229 del 29/06/16 e ss.mm.ii. - Decreto Dirigenziale n. 322 del 30/09/2016

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

"SCUOLA VIVA" – Il Gabbiano Jhonatan

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

C.F. _____ residente in _____

prov. _____ via/Piazza _____

n. civ. _____ telefono _____ cell. _____ Classe

frequentata _____ indirizzo _____ sede

CHIEDE

di poter partecipare al progetto "SCUOLA VIVA" – Il Gabbiano Jhonatan:

1. **Ascoltiamoci**
2. **It's time for a Story**
3. **Coding Action!**
4. **Cinelab**
5. **Musichella e Danzilandia**
6. **Informatica di Base**

Modulo prescelto: n. _____ oppure in subordine n. _____

(indicare il numero del modulo prescelto come dall'elenco riportato, esprimendo due preferenze)

_____, ____/____/2016

Firma _____



Istituto Comprensivo Statale
"ITALO CALVINO"

Via Bologna, 57 – 80010 VILLARICCA NA www.calvinovillaricca.gov.it

cod. mecc. NAIC885001 – cod. fisc. 95020120630

e-mail: naic885001@istruzione.it; pec.naic885001@pec.istruzione.it tel.-fax 081/818.16.85

Il sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a dichiara di essere a conoscenza della richiesta inoltrata dal/dalla figlio/a ed autorizza la partecipazione al progetto.

_____, ____/____/2016

Firma _____

Si allega un documento di riconoscimento in corso di validità.

Consenso trattamento dati personali

Ai sensi della legge 30/06/2003 n°196 autorizzazione al trattamento dei dati personali recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. La informiamo che i dati personali da Lei forniti, ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del corso a cui si iscrive. Resta inteso che l' _____, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del Ministero del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo.

Firma _____