**PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA - MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA**

**Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica**

**Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica; Titolo del Progetto: “Tutti a scuola”**

**Codice progetto: M4C1I1.4-2022-981-P-14023; Codice CUP: J74D22002990006**

**PROCEDURA DI SELEZIONE ALUNNI**

**Allegato 1- Domanda di partecipazione**

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

iscritto/a alla classe \_\_\_ sez. \_\_\_, plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della Scuola Secondaria di primo grado dell’I. C. “Maria Montessori” di Alcamo sia ammesso/a a partecipare al sottoindicato modulo formativo, previsto dal bando (Segnare con X il/i modulo/i richiesto/i):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MODULI RICHIESTI** | **Codice progetto**: M4C1I1.4-2022-981-P-14023; **Codice CUP:** J74D22002990006; **Titolo del Progetto: “Tutti a scuola” – CORSI DI POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE DI BASE** | | |
| **X** | **MODULO** | **N. DESTINATARI** | **CLASSI** |
|  | ITALIANO | 10 | Tutte |
|  | MATEMATICA | 15 | Tutte |
|  | INGLESE | 5 | Tutte |
| **MODULI RICHIESTI** | **Codice progetto**: M4C1I1.4-2022-981-P-14023; **Codice CUP:** J74D22002990006; **Titolo del Progetto: “Tutti a scuola” – LABORATORI FORMATIVI** | | |
| **X** | **MODULO** | **N. DESTINATARI** | **CLASSI** |
|  | **Teatro** | 12 | Tutte |
|  | **Cineforum** | 12 | Tutte |
|  | **Scacchi** | 12 | Tutte |
|  | **Informatica** | 12 | Tutte |
|  | **Sport** | 12 | Tutte |
|  | **Teatro in lingua** | 12 | Tutte |
| **MODULI RICHIESTI** | **Codice progetto**: M4C1I1.4-2022-981-P-14023; **Codice CUP:** J74D22002990006; **Titolo del Progetto: “Tutti a scuola” – PERCORSI DI MENTORING E ORIENTAMENTO** | | |
| **X** | **MODULO** | **N. DESTINATARI** | **CLASSI** |
|  | **Percorso di mentoring e orientamento** | 29 | Tutte |

I sottoscritti **DICHIARANO:**

**1. di aver preso visione dell’avviso e di accettarne il contenuto;**

**2. di essere consapevoli che l’iscrizione costituisce impegno alla frequenza del corso;**

**3 di essere a conoscenza che verrà eventualmente stilata una graduatoria, in caso di un numero di richieste superiori alle unità previste per il modulo;**

**4. di essere a conoscenza dei criteri che saranno applicati per la stesura della graduatoria di accesso, qualora si renda necessaria, per selezionare i partecipanti al modulo, ai sensi del DM n. 170/2022.**

**La domanda può essere consegnata a mano in segreteria (negli orari consueti di apertura) oppure inviata via e-mail all’indirizzo** [**tpic81100q@istruzione.it**](mailto:tpic81100q@istruzione.it) **entro il 27/11/2023.**

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma dei genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Allegare fotocopia della Carta d’Identità di entrambi i genitori**

**TUTELA DELLA PRIVACY**

Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati 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 si è iscritto suo/a figlio/a.

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma dei genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**