Al Dirigente Scolastico del liceo “A.Tassoni”

Modena

 Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto PON FSE” **“Collezioni-AMO”**

Il sottoscritto genitore/tutore ……………………………………………………….……, nato il………… a ………………………………..…… (……) residente a ………………………………………………… (…….) in via/piazza………………………………………………………………… n. …. CAP ………… Telefono ………………… Cell. ……………………….. e-mail …………………….…………………...

e Il sottoscritto genitore/tutore ……………………………………………………….……, nato il………… a ………………………………..…… (……) residente a ………………………………………………… (…….) in via/piazza………………………………………………………………… n. …. CAP ………… Telefono ………………… Cell. ……………………….. e-mail …………………….…………………... avendo letto l’ Avviso n. Prot. 5995/6.1.o. del 17/09/2019 relativo alla selezione dei partecipanti progetto dal titolo: “COLLEZIONI-AMO”

 CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a …………………………………………………………., nato il …………... a ……………………………………………… (… ) residente a …………….………………………... ( …) in via/piazza …………………………………………………… n. ……….. CAP …………… iscritto/a e frequentante la classe …… sez. ….

del liceo “A.Tassoni”, sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo relativo al progetto **codice 10.2.5A-FSEPON-EM-2018-48 “Collezioni-AMO” - CUP: D95B17000330007**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Titolo Modulo*  | *Destinatari Periodo*  |  *N.ore* | *Classe* |  |
| **Il Museo e il territorio** | 27 studenti | sett -dic 2019 | 30 | Classi quarte |

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando 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, consapevole che per l’amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Firma dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si precisa che il Liceo “A.Tassoni” 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 sottoscritti avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Data,

Firme 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 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