

ALLEGATO A

**Al Dirigente Scolastico
del 3° C. D. "Riccardo Cotugno"**

**Oggetto: Domanda di partecipazione al PON IO NEL "MONDO" DELLA SCUOLA codice
10.1.1A - FSEPON – PU–2017-169.- CUP: F89G16000800007**

Il/La sottoscritto/a,
nato/a a (.....) il
residente a (.....)
in via/piazza..... n. CAP
Telefono Cell. e-mail
.....C.F.....
genitore dell'alunno.....della classe.....

visto l' Avviso prot. n. 750/B17 del 10.02.2018 relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo: **Io nel "mondo" della scuola,**

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al **modulo formativo "Genitori....in forma"**, previsto dal bando indicato in oggetto.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione si impegna a frequentare con costanza ed impegno, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Il 3° circolo "Riccardo Cotugno", 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 il sottoscritto è ammesso.

Il sottoscritto, avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali autorizza questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Autorizza, inoltre, l'istituto "Riccardo Cotugno" alla pubblicazione di immagini, video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito istituzionale e/o comunque alla loro diffusione nell'ambito della realizzazione delle attività programmate dall'istituto stesso. Tutti i prodotti realizzati saranno di appartenenza dell'istituto.

Infine, dichiara di allegare alla presente: Scheda notizie partecipante

Data, -----

Firma

SCHEDA NOTIZIE PARTECIPANTE

Codice Fiscale	_____
Cognome e Nome	_____
Cittadinanza	_____
Data di nascita	_____
Comune di nascita	_____
Comune di residenza	_____
Provincia di nascita	_____
Provincia di residenza	_____
Telefono	_____
Mail	_____

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 formative 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.

Data, _____

Firma
