



Istituto di Istruzione Secondaria Superiore
Nicola Garrone | Barletta/Canosa di Puglia
 Liceo Artistico | Istituto Professionale Servizi Commerciali e Socio-Sanitari

Al Dirigente Scolastico dell' I.I.S.S. "N. GARRONE" - BARLETTA

Oggetto: **Domanda di partecipazione al PON "VIVALIO in Arte"**

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

E

Il sottoscritto studente/ssa (cognome e nome)....., nato/a
 il..... a..... (.....) residente a (.....) in
 via/piazza..... n. CAP Telefono Cell.
 e-mail

avendo letto l'Avviso relativo alla selezione dei corsisti al PON dal titolo: **"VIVALIO in Arte" 10.1.1A-FSEPON-PU-2019-376** Azione 10.1.1 Sotto Azione 10.1.1A Prot. 36886 del 19/12/2019

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. Scuola sia ammesso/a a
 partecipare ad uno o ad entrambi i moduli previsti dal PON **"VIVALIO in Arte "**

	Titolo Modulo	Preferenza Modulo (indicare con una X)
1	VivalIO L'arte nella natura	
2	Pareti parlanti	

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso pubblico indicato in precedenza e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione si impegnano 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.

Si precisa che l'I.I.S.S. "N. GARRONE", depositario dei dati personali potrà, a richiesta, fornire all'autorità



Istituto di Istruzione Secondaria Superiore
Nicola Garrone | Barletta/Canosa di Puglia
 Liceo Artistico | Istituto Professionale Servizi Commerciali e Socio-Sanitari

competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso lo studente/ssa.

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.

Dichiarano inoltre:

- di essere informati sulle modalità di svolgimento del progetto;
- di assumere la piena responsabilità per tutto quanto l'alunno/a possa eventualmente commettere di dannoso verso persone e/o cose;
- di esonerare l'Istituzione scolastica da qualsiasi evento, non ad essa imputabile, che potrebbe verificarsi a danno dell'alunno;
- che l'alunno/a è idoneo a partecipare alle azioni del progetto di cui all'oggetto;
- di autorizzare i servizi video-fotografici riguardanti la persona e l'immagine dell'alunno, facenti parte dello stesso progetto.

Infine, allegano alla presente:

- Copia, ai sensi dell'art. 38 DPR 445/2000, di un documento di identità dell'esercente la potestà genitoriale in corso di validità;
- Modulo ANAGRAFICA- STUDENTE - CONSENSO TRATTAMENTO (informativa ai sensi dell'art.7 del D.Lgs n. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti, ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno utilizzati esclusivamente a tale scopo).

Data _____

Firme 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 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 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 _____

Firme dei genitori

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Consegnata il giorno _____ alle ore _____

Per ricevuta (firma del tutor del corso) _____