



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE CORSISTI**

***Progetto*** 10.3.1A-FSEPON-CA-2019-34 “LIFE SKILLS”

“PROGETTI PER IL POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE DELLE ADULTE E DEGLI ADULTI”

Alla Dirigente Scolastica dell’ITET “Federico II”

di Capua

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov.\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_domiciliat\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

non frequentante /frequentante nell’ A.S. 2021/2022 la classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per la frequenza del/dei seguente/i modulo/i previsto dal progetto 10.3.1A-FSEPON-CA-2019-34 “LIFE SKILLS” (barrare la/le casella/e che interessa):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Titolo Modulo** | **Durata** | **Barrare con una X il Modulo prescelto** |
| **1** | Certificazione B2 (inglese) | 100 ore |  |
| **2** | Patente europea del computer | 60 ore |  |
| **3** | e-citizen: certificazione digitale di base cittadinanza attiva | 30 ore |  |

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto.

Ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 196/03, il sottoscritto autorizza l’istituto all’utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

Il sottoscritto ……………………………..……. o padre/madre di (se minorenne)…………………………….

……..……………..…………autorizza il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto 10.3.1A-FSEPON-CA-2019-34 “LIFE SKILLS” per l’anno scolastico 2021/2022 e ad essere ripreso/a, nell’ambito delle attività suddette, con telecamere, macchine fotografiche o altro.

In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a/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.

Autorizzo, inoltre, l’ITET “Federico II” alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito internet [www.istitutosuperioreischia.it](http://www.istitutosuperioreischia.it) e/o comunque alla loro diffusione nell’ambito della realizzazione di azioni programmate dall’Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell’istituto.

Si precisa che l’ITET “Federico II”, 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.

Capua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firme dei genitori (se il corsista è minorenne) L’allievo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scheda notizie dati corsista

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice fiscale** |  |
| **Cognome e Nome** |  |
| **Sesso** |  |
| **Cittadinanza** |  |
| **Data di nascita** |  |
| **Comune di nascita** |  |
| **Provincia di nascita** |  |
| **Paese estero nascita** |  |
| **Paese Estero Residenza** |  |
| **Indirizzo Residenza** |  |
| **Provincia Residenza** |  |
| **Comune Residenza** |  |
| **Cap. Residenza** |  |
| **Telefono** |  |
| **E-mail (dei genitori)** |  |
| **Altro** |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Titolo di studio dei genitori** | |
| **Titolo di studio del Padre** |  |
| **Titolo di studio della Madre** |  |
| **Condizione professionale dei genitori** | |
| **Condizione professionale del Padre** |  |
| **Condizione professionale della Madre** |  |