



UNIONE EUROPEA



Ministero dell'Istruzione



Istituto Comprensivo Statale "GAETANO PONTE"

CENTRO RISORSE PER L'HANDICAP

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di primo grado

95046 PALAGONIA (CT) Via Circonvallazione, 15 – Tel. 0957958707- 08 / Fax cod.

fisc. n. 82002010872 cod. Mecc.: CTIC84100G sito:www.gponte.it pec:

ctic84100g@pec.istruzione.it

FSE-PN "Scuola e competenze" 2021-2027

AGENDA SUD-II ANNUALITÀ

Titolo progetto "La PONTE per le competenze 2".

Codice Identificativo progetto ESO4.6.A1.B-FSEPN-SI-2025-12

"Azione di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base"

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____ C. F. _____

residente a _____ in via _____

telefono _____ genitore/tutore

dell'alunno/a _____ frequentante

nell'anno scolastico 2024/2025 la classe _____ sezione _____ della Scuola Primaria

CHIEDE

di ammettere il/la proprio/a figlio/a frequentare il modulo del progetto PON "Agenda SUD- II ANNUALITÀ" "

Titolo progetto "La PONTE per le competenze 2".

Codice Identificativo progetto ESO4.6.A1.B-FSEPN-SI-2025-12", a partire dal 01 OTTOBRE 2025, dal titolo:

Titolo modulo	Durata modulo	Selezionare il modulo
Forme in gioco 1	30 ore	
Numeri in gioco 1	30 ore	
Regole in gioco 1	30 ore	

Canto le parole 1	30 ore	
Parole in gioco 1	30 ore	
Parole in gioco 2	30 ore	
Drammatizzo le parole 1	30 ore	
Learning English 1	30 ore	
Learning English 2	30 ore	

A tal fine, comunica i seguenti dati personali dell'alunno/a per consentire l'inserimento nel Sistema Telematico del Ministero della Pubblica Istruzione, prassi obbligatoria per essere ammesso alla partecipazione:

Dati Anagrafici ALUNNO/A

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita _____

Paese estero di nascita _____

Provincia di nascita _____

Comune di nascita _____

Paese estero di residenza _____

Indirizzo residenza _____

Provincia residenza _____

Comune residenza _____

Cap residenza _____

Telefono _____

E-mail _____

Cellulare _____

Diversamente abile _____

Anno scolastico frequentato 2025/2026

Classe _____ Sezione _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'iscrizione al corso prevede l'impegno alla frequenza costante di tutte le attività per gli alunni ammessi.

Pertanto, il/la sottoscritto/a dichiara:

la disponibilità alla frequenza del proprio figlio per l'intera durata del modulo.

Data di iscrizione _____

_____ Firma del genitore

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ GENITORIALE – CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In caso di ammissione al corso, il/la sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno/a

frequentante la classesez.di Scuola primaria dell' I.C.. Gaetano Ponte di Palagonia– A.S. 20..../20....

SI IMPEGNA

a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza e diligenza le attività del Modulo per tutta la sua durata, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto importante in termini di costo e di gestione.

Sottoscrivendo la presente richiesta le parti dichiarano di essersi reciprocamente comunicate oralmente tutte le informazioni ai sensi **degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003**, e, dichiarano di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoriale nei confronti del minore, e **AUTORIZZA/NO LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE NECESSARI** per l'accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall'Autorità di Gestione nell'ambito del "PON AGENDA SUD-II ANNUALITÀ". Per il trattamento dei dati per l'istituto è stato individuato quale responsabile il DSGA nella persona della dott.ssa Fabiana ZULLO.

Data _____

_____ FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI O TUTORE/I

Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore

Il/la sottoscritto/a _____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

Firma _____

Si allega copia documento d'identità in corso di validità