

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
PIANO NAZIONALE DI PRESSIONE E RESILIENZA

COESIONE
ITALIA 21-27

SCUOLA E
COMPETENZE



MIM

Ministero dell'Istruzione
e del Merito

PNRR
FUTURA
LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI

Istituto d'Istruzione Superiore Faicchio con sede coordinata di Castelvenere

Istituto Tecnico per il Turismo

Istituto Professionale Servizi Socio Sanitari – Odontotecnico

Istituto Professionale Servizi per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera

Corso Serale **IPSEOA** Castelvenere

Corso Serale **Servizi Socio- Sanitari** Faicchio

Faicchio: Via Raffaele Delcogliano e Aldo Iermano cap. 82030 tel. +39 0824863478

Castelvenere: Piazza dei Caduti, cap. 82037 tel. +39 0824940154

Codice fiscale: 90003320620 - Codice meccanografico: BNIS02300V - Codice unico di fatturazione (CUF): UFQEG8

Email: bnis02300v@istruzione.it - Posta elettronica certificata (PEC): bnis02300v@pec.istruzione.it

<https://www.iisfaicchio-castelvenere.edu.it>



Formazione docenti D.M. 797 Piano Nazionale per la Formazione

Prot. n. del.....

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente scolastico

Il **Il sottoscritto** _____ in qualità di padre tutore, esercente la responsabilità genitoriale

La sottoscritta _____ in qualità di madre tutrice, esercente la responsabilità genitoriale

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a ___ nato\ a a _____ prov. _____ il _____

domiciliato\ a a _____ Via _____

cellulare _____ e-mail _____ Cod. fiscale _____

_____ frequentante nell'AS 2024/2025 la classe _____ sez. _____

sia ammesso a frequentare i corsi formativi per lo sviluppo delle competenze multilinguistiche previsti nell'ambito del progetto: "STEM AND FUTURE 2024" **Codice progetto:** M4C1I3.1-2023-1143-P-41273 **Codice Unico di Progetto (CUP):** F24D23002380006

AUTORIZZANO

a effettuare le attività extracurricolari del progetto STEM AND FUTURE 2024” **Codice progetto:** M4C1I3.1-2023-1143-P-41273 **Codice Unico di Progetto (CUP):** F24D23002380006 quale ampliamento dell’Offerta Formativa per l’a.s. 2024/25. Tali attività si svolgeranno, come da calendario allegato alla circolare n. 80 (eventuali variazioni di date e di orari saranno tempestivamente comunicate agli alunni e al personale interessato).

Per quanto sopra, i sottoscritti comunicano che provvederanno personalmente, ovvero delegano il/la Sig./Sig.ra..... (allegare documento d’identità), ad accompagnare e a ritirare il/la proprio/a figlio/a da scuola, in caso di attività in presenza.

Firmato

data firma del padre..... firma della madre.....

firma del/la Tutore/tutrice

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno _____ dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto, consapevole che le attività formative si terranno in orario extracurricolare.

Ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 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.

Faicchio , _____

I genitori _____

Si allega documento d’identità dei genitori dichiaranti.