



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
Istituto Comprensivo Statale "SALERNO V OGLIARA"
C.M. SAIC81800L - C.F. 95000180653
Via Ogliara – 84135 SALERNO - Tel. 089/281281
e-mail: saic81800l@istruzione.it - pec : saic81800l@pec.istruzione.it
Codice Univoco Ufficio UF1385 - Sito: www.comprensivogliara.edu.it



Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Salerno V Ogliara

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PROGETTO NESSUNO ESCLUSO

"SCUOLA VIVA 2021 -2027" PR Campania FSE+ 2021/2027- D.D. n. 506 del 01/10/2021 - Priorità 2- Obiettivo Specifico ESO 4.6-Azione correlata 2.f. 6

CODICE UFFICIO	CUP	ISTITUTO SCOLASTICO	SEDE	TITOLO ATTIVITA'	FINANZIAMENTO
83 SA	C54C2100000008	IC SALERNO V OGLIARA	via di Ogliara 128 84135 SALERNO	NESSUNO ESCLUSO	€ 50.000,00

Dati del Genitore che chiede l'iscrizione del/della figlio/a

Il/La sottoscritto/a | _____ | _____

Nato il | _____ | a | _____ | Prov. | _____ |

residente in | _____ | via | _____ | Prov. | _____ |

telefono | _____ | cellulare | _____ |

codice fiscale | _____ | email | _____ |

___ Padre ___ Madre dell'alunno/a di cui sotto,

CHIEDE

l'iscrizione al corso riportato di seguito del(la) proprio(a) figlio(a)

Dati dell'alunno/a

Cognome | _____ | Nome | _____ |

Nato/a il | _____ | a | _____ | Prov. | _____ |

residente in | _____ | via | _____ | Prov. | _____ |

codice fiscale alunno | _____ |

Scuola (primaria o SSI) | _____ | Plesso | _____ | Classe | _____ | Sez. | _____ |

AUTORIZZA

il/la proprio/a figlio/a a partecipare al seguente percorso formativo previsti dal Progetto in oggetto

(Indicare con una X il modulo scelto)

indicare con una X	Titolo	Numero e ordine di scuola alunni destinatari	periodo e giorno di svolgimento - sede	N. di ore
	IL GIOCO DI CRESCERE orientamento e coding	n. 15 alunni classi V Scuola primaria classi I Scuola Secondaria	dal 20/01/24 al 18/05/24 (sabato alterni) - plesso scolastico primaria	30

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto genitore si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno. Si precisa che l'I.C. SALERNO V OGLIARA, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIM 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 formative previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente:

1. Copia documento di riconoscimento (genitori)
2. Modulo consenso informato compilato e firmato

Firma di entrambi i genitori anche se separati/divorziati.

_____, lì _____

FIRMA di entrambi i genitori

