Al Dirigente scolastico dell’I.C. “S.A.Guastella”

**ALLEGATO A**

 c.Europa, 1

97012 Chiaramonte

OGGETTO: domanda di partecipazione

Progetto **“CreATTIVAMENTE“**

Il sottoscritto genitore/tutore nato a provincia di il residente a provincia di

in via/piazza n° telefono cellulare indirizzo e-mail

e

Il sottoscritto genitore/tutore nato a provincia di il residente a provincia di

in via/piazza n° telefono cellulare indirizzo e-mail

avendo letto l’Avviso numero protocollo **……………….**relativo alla partecipazione al progetto dal titolo “**CreATTIVAMENTE**”

# Chiedono

## Che il/la proprio/a figlio/a Nata a provincia di il residente a provincia di

in via/piazza n° iscritto/a alla classe sezione dell’I.C. “S.A.Guastella”,

plesso sia ammesso/a partecipare al sotto indicato modulo

formativo, previsto dal bando indicato in oggetto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATTIVITA’** | **DURATA** | **Barrare con****una X il modulo scelto** |
| **Arte, Scrittura creativa, Teatro e Performance espressive: “Il gioco del teatro” – N. 2 MODULI** | **30 h** |  |
| **Potenziamento delle competenze personali, sociali, e della capacità di imparare a imparare**  | **30 h** |  |
| **Educazione ai corrispettivi stili di vita**  | **30 h** |  |
| **Laboratorio 1: area tecnico-pratica** | **30 h** |  |
| **Laboratorio 2: area scientifico-matematiche** | **30 h** |  |

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna 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.C. “S. A. Guastella”, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente – Assessorato all’istruzione Regione Siciliana- 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 questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data, firma dei genitori

**TUTELA DELLA PRIVACY – il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti  Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, oltre che da vari altri atti normativi italiani e internazionali e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n°196 e successive modifiche, i dati raccolti verranno trattati solo per le attività connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto e per la rendicontazione delle azioni attive per la sua realizzazione e che i dati personali da Lei forniti, ovvero altrimenti acquisiti nell’ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo a cui suo figlio/a si iscrive**.

## Data, firma dei genitori