**ALLEGATO A**

**Al Dirigente Scolastico dell’ITT e LSA**

**“L.Trafelli” Nettuno**

**Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto FSE/PON 19146 del 06/07/2020**

**CODICE PROGETTO: 10.2.2A-FSEPON-LA-2020-252 CUP B71D20000170006**

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore legale

|  |  |
| --- | --- |
| **GENITORE**  Nome e Cognome |  |
| Codice Fiscale |  |
| Data/luogo nascita |  |
| Residenza - provincia |  |
| Via/piazza, n. , CAP. |  |
| Telefono/cellulare |  |
| Indirizzo e-mail |  |

**E il/la sottoscritto/a genitore/tutore legale**

|  |  |
| --- | --- |
| **GENITORE**  Nome e Cognome |  |
| Codice Fiscale |  |
| Data/luogo nascita |  |
| Residenza - provincia |  |
| Via/piazza, n. , CAP. |  |
| Telefono/cellulare |  |
| Indirizzo e-mail |  |

**avendo letto l’avviso relativo alla selezione di partecipanti al progetto FSE/PON in oggetto CHIEDE/CHIEDONO per il proprio figlio**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |
| Codice Fiscale |  |
| Data/luogo nascita |  |
| Residenza - provincia |  |
| Via/piazza, n. , CAP. |  |
| Codice fiscale |  |
| Indirizzo e-mail |  |

**Frequentante**

|  |  |
| --- | --- |
| Indirizzo – classe – sez. |  |

Scegliere fra le opzioni proposte l’ordine di preferenza (1 – 2).

⎕ il comodato d’uso ***parziale*** per la fornitura dei libri di testo scolastici per l’a.s. 2020/2021;

⎕ il comodato d’uso per la fornitura di un device (Tablet, Notebook, tavoletta grafica, Internet key a scelta della scuola) per l’a.s. 2020/2021.

OPZIONE 1: COMPILARE LA TABELLA SOLO IN CASO DI RICHIESTA PARZIALE:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DISCIPLINA** | **AUTORE** | **TITOLO** | **CASA ED.** | **COD. ISBN** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto.

I sottoscritti autorizzano questo Istituto al trattamento dei dati personali del proprio figlio/a solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

**Luogo e data:**

**Firme dei genitori/tutori legali**

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

Ufficio di competenza:

Referente per l’Educazione Civica- Prof.ssa L. ARA