**Alla Dirigente Scolastica** del

**LICEO STATALE “REGINA MARGHERITA” (SA)**

Oggetto: **Domanda di partecipazione POR Campania “Scuola Viva” dal titolo “Melting Pot IV** **… In Emozione”**

Il sottoscritto genitore/tutore ……………………………………………………………, Nato a ………………………………… (………)

il …………………. e residente a …………………………………… (…….) in via/piazza………………………………………………………

 n. …… CAP ………… Telefono …………………… Cell. ………………… e-mail …………………………………………………………

E

Il sottoscritto genitore/tutore ……………………………………………………………, Nato a …………………………………………… (………) il …………………. e residente a …………………………………………………… (…….) in via/piazza…………………………

n. …. CAP ………… Telefono …………………… Cell. ………………………… e-mail ……………………………............................

avendo letto l’Avviso di selezione studenti del 10/01/2022 relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo

“MELTING POT IV … IN EMOZIONE”

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a ……………………………………………. , nato a ……………………., il ………… cittadinanza…………

 codice fiscale……………………………………………… residente a………..…………………………………….. (…….) in via/piazza …………………………………………………………… n. ……… CAP ………………..iscritto/a alla classe\_ \_sez.

del Liceo **“REGINA MARGHERITA” sia ammesso/a partecipare ai moduli formativi, previsti dal bando indicato in oggetto:**

*(contrassegnare con una X uno o più moduli* )

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Titolo** | **Partner** | **Numero ore** | **Numero partecipanti** | **SCELTA MODULO** |
| **MOD. 1** | ***FARANDOLA DI EMOZIONI - BASE*** | FREE DANCES NEW | **50** | Max 20/25 | □ |
| **MOD. 2** | ***DANZANDO LE EMOZIONI - AVANZATO*** | FREE DANCES NEW | **50** | Max 20/25 | □ |
| **MOD. 3** | ***EMOZIONI IN MUSICA*** | ASSOCIAZIONE MUSICA GIOVANI | **50** | Max 20/25 | □ |
| **MOD. 4** | ***CANTANDO IN EMOZIONE*** | ASSOCIAZIONE MUSICA GIOVANI | **50** | Max 20/25 | □ |
| **MOD. 5** | ***ARTE APPLICATE: EMOZIONI DI COLORE, EN PLAIN AIR, DECORAZIONE E SCULTURA*** | ACCADEMIA PER L’ARTE “S.S. LUCA E BEATO ANGELICO | **60** | Max 20/25 | □ |
| **MOD. 6** | ***EMOZIONI DA PROVARE*** | ASSOCIAZIONE - FINTREDAV/SA) | **40** | Max 20/25 | □ |

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 il Liceo **“REGINA MARGHERITA”**, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente del MIUR 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 formativa previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente:

1 - Scheda notizie partecipante

2 - Copia documento di riconoscimento genitori

**Firma dei genitori Firma partecipante**

**TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona della D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto e per la rendicontazione all’Autorità di gestione delle azioni attivate 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/a figlio/a si iscrive.**

**SCHEDA NOTIZIE PARTECIPANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice Fiscale** |  |
| **Cognome e Nome** |  |
| **Sesso** |  |
| **Cittadinanza** |  |
| **Data di nascita** |  |
| **Comune di nascita** |  |
| **Provincia di nascita** |  |
| **Paese estero nascita** |  |
| **Paese Estero Residenza** |  |
| **Indirizzo Residenza** |  |
| **Provincia Residenza** |  |
| **Comune Residenza** |  |
| **Cap. Residenza** |  |
| **Telefono** |  |
| **E-mail** |  |
| **Altro** |  |
|  |  |
| **Titolo studio genitori** |
| **Padre** |  |
| **Madre** |  |
| **Condizione professionale dei genitori** |
|  |  |
| **Padre** |  |
| **Madre** |  |

**Firma dei genitori Firma partecipante**