



LICEO STATALE "REGINA MARGHERITA"

Scienze Umane – Linguistico – Scientifico

Liceo delle Scienze Umane; Liceo delle Scienze Umane opzione Economico Sociale

Liceo delle Scienze Umane con curvatura Teoria e Tecnica della Comunicazione

Liceo Linguistico; Liceo Scientifico; Liceo Scientifico opzione Scienze Applicate

Via Cuomo n.6 84122 SALERNO; Tel.: 089224887; fax: 089250588

Cod. mecc. SAPM050003; C. F. 80027420654; Ambito 23

e-mail: sapm050003@istruzione.it; PEC: sapm050003@pec.istruzione.it; www.reginamargherita.edu.it

Allegato 1

LICEO STATALE - "REGINA MARGHERITA"-SALERNO
Prot. 0005397 del 22/09/2023
VI-1 (Uscita)

Alla Dirigente Scolastica

del LICEO STATALE "REGINA MARGHERITA" (SA)

Oggetto: Domanda di partecipazione POR Campania "Scuola Viva 2021/2027" - I ANNUALITÀ

dal titolo "**ArtisticaMente**"

Riapertura Iscrizioni – A. S. 2023/2024

Il/La sottoscritto/a genitore/tutore, nato/a a

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

n. CAP Telefono Cell. e-mail

E

Il Il/La sottoscritto/a genitore/tutore, nato/a a

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

n. CAP Telefono Cell. e-mail

avendo letto il nuovo Avviso di selezione studenti del **21/04/2023** relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo "**ArtisticaMente**"

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a, nato/a a, il

cittadinanza codice fiscale residente

a (.....) in via/piazza n.

CAP, iscritto/a alla classe sez. Indirizzo del Liceo Statale "REGINA MARGHERITA"

sia ammesso/a partecipare ai moduli formativi, previsti dal bando indicato in oggetto.





(contrassegnare con una X uno o più moduli)

| N. | Titolo | Partner | Numero ore | Numero partecipanti | SCELTA MODULO |
|----------|--------------------------------|-------------------------------|------------|---------------------|--------------------------|
| MODULO 1 | MusicArte | ASSOCIAZIONE MUSICA GIOVANI | 40 | 15/20 | <input type="checkbox"/> |
| MODULO 2 | CantArte | ASSOCIAZIONE MUSICA GIOVANI | 40 | 15/20 | <input type="checkbox"/> |
| MODULO 3 | DanzArte I Base | FREE DANCES NEW | 40 | 15/20 | <input type="checkbox"/> |
| MODULO 4 | DanzArte II Avanzato | FREE DANCES NEW | 40 | 15/20 | <input type="checkbox"/> |
| MODULO 5 | TeatrArte | APS "GUELFII E GHIBELLINI II" | 50 | 15/20 | <input type="checkbox"/> |
| MODULO 6 | LegalitÀrte | FONDAZIONE VALENZI ONLUS | 40 | 15/20 | <input type="checkbox"/> |

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

In caso di partecipazione i sottoscritti **si impegnano 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 formative previste dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente:

1. Scheda notizie del partecipante
2. Copia dei documenti di riconoscimento dei genitori, del/la proprio/a figlio/a e dello/a stesso/a e il codice fiscale

Firma dei genitori

(Padre)

(Madre)

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 formative previste dal progetto e per la rendicontazione all'Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Loro 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 DELLO/LA STUDENTE/SSA 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 dei genitori | |
| Padre | |
| Madre | |
| Condizione professionale dei genitori | |
| Padre | |
| Madre | |

Firma dei genitori
(padre)

Firma partecipante

(Madre)

