



Unione Europea

FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle Risorse Umane, Finanziarie e Strutturali  
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale  
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE AD INDIRIZZO MUSICALE



# "GIACOMO GAGLIONE"

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo Statale  
"G. GAGLIONE" - CAPODRISE

**AVVISO per la selezione DEGLI ALUNNI al PON "Saper Fare" moduli per la Scuola Primaria e Secondaria di I grado e "L'Isola di Peter Pan" moduli per la scuola dell'infanzia - Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Avviso pubblico 4396 del 09/03/2018 "Potenziamento delle competenze di base in chiave innovativa, a supporto dell'offerta formativa".**  
Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE) - Obiettivo specifico 10.2 – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi – Sotto Azione 10.2.1 Azioni specifiche per la scuola dell'infanzia - Sotto Azione 10.2.2 Competenze di base.

Codice identificativo Progetto: **10.2.1A-FSEPON-CA-2019-49**

CUP **I28H18000350001**

Codice identificativo Progetto: **10.2.2A-FSEPON-CA-2019-86**

CUP **I28H18000340001**

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_,

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (.....) residente a

\_\_\_\_\_ (.....) in via/piazza \_\_\_\_\_

n. .... CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

avendo letto l'Avviso relativo alla selezione dei partecipanti al progetto dal titolo: "Saper Fare" 10.2.2A-FSEPON-CA-2019-86, CUP- I28H18000340001 e 10.2.1A-FSEPON-CA-2019-49 "L'Isola di Peter Pan" prot. n. 660/VIII.12 del 30/01/2020

## CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_,

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) residente

a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

iscritto/a e frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Scuola  primaria  secondaria

sezione di anni  3  4  5 al plesso  Portento  Iqbal

sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto da bando indicato in oggetto.

(contrassegnare con una X il modulo scelto)

## SCUOLA DELL'INFANZIA

TITOLO MODULO	DESTINATARI	DURATA	SCELTA
MUSICANDO	Allievi della scuola dell'infanzia 5 anni	30 ORE	<input type="checkbox"/>
ARTISTI IN ERBA	Allievi della scuola dell'infanzia 4 anni	30 ORE	<input type="checkbox"/>
GINNASTICANDO	Allievi della Scuola dell'infanzia 3 anni	30 ORE	<input type="checkbox"/>

## SCUOLA PRIMARIA

TITOLO MODULO	DESTINATARI	DURATA	SCELTA
RICICLIAMO	Precedenza allievi classi quarte e in subordine classi terze	30 ORE	<input type="checkbox"/>
SPEAK OUT	Allievi classi quinte e in subordine, classi quarte	30 ORE	<input type="checkbox"/>

## SCUOLA SECONDARIA I GRADO

TITOLO MODULO	DESTINATARI	DURATA	SCELTA
LEGGERE PER COMUNICARE	Allievi tutte le classi	30 ORE	<input type="checkbox"/>
CALCOLANDO	Allievi tutte le classi	30 ORE	<input type="checkbox"/>
AIUTIAMO IL MONDO	Allievi tutte le classi	30 ORE	<input type="checkbox"/>
ENGLISH FOR YOU	Allievi classi prime e seconde	60 ORE	<input type="checkbox"/>
CODING	<b>10 allievi classi quinte Primaria</b> 10 allievi classi prime secondaria di I grado	60 ORE	<input type="checkbox"/>

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

In caso di partecipazione il sottoscritto genitore si impegna a sottoscrivere il contratto formativo con la Scuola e a far frequentare il/la proprio 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'IC Gaglione, 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/lla proprio/a figlio/a autorizzano codesto istituto al trattamento solo per le finalità connesse alla partecipazione alle attività formative del progetto, autorizzando altresì alla pubblicazione e divulgazione delle foto nell'ambito dei prodotti e della rendicontazione del modulo che sarà socializzato anche attraverso il sito della scuola, opuscoli, manifesti, pubblicati sui social network.

Allegano alla presente

copia del documento di riconoscimento dell'alunno

- copia del documento di riconoscimento dei due genitori
- anagrafica compilata

N.B. La selezione avverrà sul criterio di ordine di arrivo della richiesta. Farà fede la seguente data:

Capodrise, \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

### TRATTAMENTO DEI DATI

Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del DS, informa che ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n. 196/2003 e GDPR 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per le sole 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 Lei forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito delle nostre attività formative, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione e rendicontazione del Modulo formativo a cui suo/a figlio/a si iscrive.