

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"KAROL WOJTYLA – PONTEFICE"
a indirizzo musicale
SANTA FLAVIA (PA)

Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza Missione 4: Istruzione E Ricerca Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 2 febbraio 2024, n. 19)
TITOLO PROGETTO: SCUOLA APERTA
Codice avviso/decreto M4C1I1.4-2024-1322 - Riduzione dei divari negli apprendimenti e contrasto alla dispersione scolastica
CNP: M4C1I1.4-2024-1322-P-52826
CUP B34D21000910006

PERCORSI FORMATIVI E LABORATORIALI CO-CURRICOLARI

Il sottoscritto genitore/tutore _____nato a _____ (_____)il_____
residente a _____(_____)
in via/piazza _____n. _____ CAP _____
telefono _____ cell. _____ e-mail _____
E
Il sottoscritto genitore/tutore _____nato a _____ (_____)il_____
residente a _____(_____)
in via/piazza _____n. _____ CAP _____
telefono _____ cell. _____ e-mail _____
avendo letto l'avviso relativo alla selezione di partecipanti al progetto PNRR D.M. 19 "SCUOLA APERTA"

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a _____
nato/a a _____ (_____) il _____
residente a _____ (_____)
in via/piazza _____n. ____ CAP _____
iscritto/a alla classe _____ sez. _____ della scuola secondaria di primo grado sia ammesso/a a partecipare al seguente modulo:

Percorsi	**Sede**	**Durata del corso**	**(indicare con una X il modulo a cui si chiede partecipare)**
Laboratori artistici	Plesso Centrale	n. 11 ore	
Laboratori STEM (didattica digitale)	Plesso Centrale	n. 10 ore	
Laboratori di lingua inglese	Plesso Centrale	n. 10 ore	

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso interno per la selezione degli alunni 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 l'I.C.S "Karol Wojtyla-Pontefice" di Santa Flavia, 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, inoltre, dichiarano:

_____

Data, _____

Firme dei genitori

_____ _____

(firma unica in caso di esistenza di un solo genitore esercente la patria potestà /affidatari/ tutore)

In caso di firma di un solo genitore
Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000,

dichiara

di aver effettuato scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter e 317 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi di genitori.

Firma……

MODULO DI ADESIONE / DICHIARAZIONE CONSENSO TRATTAMENTO DATI E LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI

Il sottoscritto_____, nato a_____( ) il _____e residente a_____(_____), in _____; la sottoscritta_____, nata a_____( ), il _____e residente a_____(_____), in _____;
in qualità digenitore/i dell'alunno/a_____frequentante la classe__sez._____plesso "Basile"

DICHIARANO

Di aver preso visione dell'allegata informativa privacy ed

AUTORIZZANO

L'I.C.S. "Karol Wojtyla-Pontefice" alla raccolta ed al trattamento dei DEL MINORE NECESSARI per la realizzazione delle attività formative del progetto

I sottoscritti inoltre

AUTORIZZANO

ai sensi dell'Art. 961.633/1941 — (Protezione del diritto d'autore e di altri diritti connessi al suo esercizio) - D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali") - (GDPR n. 679/2016 "Protezione dati personali")

l' I. C. S. "Karol Wojtyla-Pontefice" all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, relativamente alle attività svolte nell'ambito del progetto *"SCUOLA APERTA"* per scopi documentativi, formativi e informativi. Le immagini e le riprese audio-video realizzate dalla scuola, nonché gli elaborati prodotti dagli studenti durante le attività scolastiche, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività della scuola tramite il sito internet di Istituto, pubblicazioni su supporti cartacei o digitali, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri Enti. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.
Santa Flavia, _____,

(firma entrambi i genitori) (o chi esercita la potestà genitoriale)

Genitore:……..…. Genitore: ……..….

(firma unica in caso di esistenza di un solo genitore esercente la patria potestà /affidatari/ tutore)

In caso di firma di un solo genitore
Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000,

dichiara

di aver effettuato scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 317 ter e 317 quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi di genitori.

Firma……