

Oggetto: CANDIDATURA CORSISTA INTERNO ALL'ISTITUZIONE SCOLASTICA.

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.2 – Azione 10.2.2 – Nota di Adesione prot. n. 134894 del 21 novembre 2023 – Decreto del Ministro dell'Istruzione e del merito 30 agosto 2023, n. 176 – c.d. "Agenda SUD".

CODICE PROGETTO: **10.2.2A-FSEPON-CA-2024-329** - TITOLO PROGETTO: **INNOVASCHOOL** - CUP: **J43C23000790006**

CANDIDATURA CORSISTA ALUNNO

I sottoscritti genitori/tutori:

Padre/Tutore	
Cognome e Nome	
Data e luogo di nascita	
Residente in Via/Piazza	
Città	
Cellulare	
E-mail ¹	

Madre/Tutore	
Cognome e Nome	
Data e luogo di nascita	
Residente in Via/Piazza	
Città	
Cellulare	
E-mail	

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a

Cognome e Nome	
Data e luogo di nascita	
Residente in Via/Piazza	
Città	
Codice fiscale ²	
Scuola	PRIMARIA
Classe/sezione	TERZA sez. _____ a tempo normale

e-mail (obbligatoria) _____@_____

sia ammessa, in qualità di corsista, per svolgere attività di formazione, diretti da esperti e tutor, nel modulo previsto dal

¹ Almeno una obbligatoria

² Obbligatorio

progetto dal progetto PON-FSE "InnovaSchool", Progetto 10.2.2A-FSEPON-CA-2024-329.

(barrare il percorso formativo d'interesse oppure, in caso di candidatura a più MODULI specificare l'ordine di preferenza)

	TITOLO	DESTINATARI
<input type="checkbox"/>	Mat-Coding - Modulo 2	ALUNNI CLASSE TERZE TEMPO NORMALE SCUOLA PRIMARIA

	TITOLO	DESTINATARI
<input type="checkbox"/>	Mat-Coding - Modulo 1	ALUNNI CLASSE TERZE TEMPO NORMALE SCUOLA PRIMARIA

Gli aspiranti corsisti dovranno far pervenire, anche per il tramite dei TUTOR/DOCENTI COORDINATORI DI CLASSE, all'ufficio di segreteria per l'acquisizione al protocollo, **esclusivamente mediante consegna a mano**, entro il termine perentorio delle ore 13:00 di **mercoledì 16 ottobre 2024**.

Periodo di svolgimento delle attività

Le attività formative inizieranno, a seconda dei moduli formativi, presumibilmente nel mese di ottobre 2024 e si concluderanno entro il mese di dicembre e comunque non oltre il 31 dicembre 2024.

I moduli formativi si terranno in orario pomeridiano ed extracurricolare a prosecuzione dell'orario delle attività didattiche in giornate da definire e/o il sabato mattina, dalle ore 9:00 alle ore 12:00.

Le condizioni di svolgimento dei corsi (sedi, orari etc.) saranno stabilite da questo Istituto e dovranno essere accettate incondizionatamente dagli interessati.

La partecipazione alla selezione comporta l'accettazione, da parte del corsista, ad assicurare la propria presenza in tale periodo.

Termini e condizioni

I corsisti individuati dovranno seguire le attività programmate per tutta la durata del modulo (incontri plurisettimanali, nel periodo da ottobre a dicembre 2024, rispettando persone, luoghi e oggetti, e avendo cura della propria e altrui sicurezza.

Al termine del corso ad ogni corsista partecipante, che avrà frequentato almeno il 75% delle ore previste dal modulo, sarà rilasciato un attestato dove risulteranno le conoscenze, abilità e competenze acquisite.

La partecipazione per gli corsisti selezionati, non prevede oneri a carico delle famiglie: il programma PON-FSE è interamente finanziato dai Fondi Europei e dallo Stato Italiano.

Non sono previsti compensi per la partecipazione alle attività.

Data, _____ Firma dei genitori/Tutori _____

TUTELA DELLA PRIVACY

Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del Dirigente Scolastico, informa che, ai sensi e per gli effetti del GDPR 679/2016 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati esclusivamente per le finalità connesse alla partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

L'Istituto Comprensivo "Don E. Smaldone" di Angri, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione dei processi formativi a cui è ammesso/a l'allievo/a.

I dati personali forniti dalla famiglia ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito dell'attività formativa serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del modulo per il quale si richiede l'iscrizione e per la rendicontazione all'Autorità di gestione delle azioni attivate.

I sottoscritti, avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a, autorizzano questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse alla partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

I sottoscritti autorizzano l'Istituto Comprensivo "Don E. Smaldone" di Angri, nella persona del Dirigente Scolastico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, all'interno di attività educative e didattiche del PON "La scuola, ponte sociale per una comunità inclusiva" per scopi documentativi, formativi e informativi.

Il Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo "Don E. Smaldone" di Angri assicura che 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, *social network*, blog, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti pubblici.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale e il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

I sottoscritti confermano di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente a ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Data, _____ Firma dei genitori/Tutori _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' GENITORIALE

I sottoscritti _____ e _____
genitori/tutori di _____ frequentante la classe _____ di
scuola _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevoli che le
dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni
richiamate all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiarano sotto la propria responsabilità:

- di aver preso visione e di accettare integralmente le condizioni previste dall'avviso dell'Istituto Comprensivo "Don E. Smaldone" di Angri prot. n. 5918/IV-5 del 09/10/2024. 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;
- di assumere la piena responsabilità per tutto quanto il proprio figlio possa eventualmente commettere di dannoso verso persone e/o cose;
- di esonerare l'Istituzione Scolastica da qualsiasi evento, non ad essa imputabile, che potrebbe verificarsi a danno del proprio figlio.

Infine, dichiarano di allegare alla presente, **PENA L'ESCLUSIONE:**

1. SCHEDA ANAGRAFICA CORSISTA STUDENTE

Data, _____ Firma dei genitori/Tutori _____