

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL POR CALABRIA**

“A scuola di inclusione” Interventi multidisciplinari di sostegno agli studenti finalizzati a contrastare gli effetti del COVID 19 e all'integrazione e inclusione scolastica degli allievi con Bisogni Educativi Speciali (BES) POR CALABRIA FESR - FSE 2014/2020 ASSE PRIORITARIO 12 ISTRUZIONE E FORMAZIONE Obiettivo Specifico 10.1 - Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa Azione 10.1.1 - Interventi di sostegno agli studenti caratterizzati da particolari fragilità, tra cui anche persone con disabilità

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.F.

Residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

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

e

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.F.

Residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

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

**C H I E D O N O**

Che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_, nato/a

il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

In via/p.zza/c.da \_\_\_\_\_ iscritto/a e frequentante la

classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ della scuola (barrare l'ordine scolastico d'interesse)

Scuola Primaria, plesso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Scuola secondaria di I grado, plesso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, contemplato nell'Avviso indicato in oggetto.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'Avviso 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 l'Istituto scolastico depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente Regione Calabria / 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. Documento di identità di entrambi i genitori;
2. Certificazione ISEE

Data, \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_