**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE (ampliamento offerta formativa)**

Io sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_

iscritta/o nell’anno scolastico 2023/2024 alla classe \_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDO**

di poter partecipare al progetto a supporto del curricolo

dal titolo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Docente referente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aversa, \_\_\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Firma Genitore o Tutor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunna/o dichiara di essere a conoscenza della richiesta inoltrata dalla/o figlia/o ed autorizza la partecipazione all’attività formativa.

Aversa, \_\_\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Consenso trattamento dati personali |

Ai sensi della legge 30/06/2003 n°196 autorizzazione al trattamento dei dati personali recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, la informiamo che i dati personali da Lei forniti ovvero altrimenti acquisiti nell’ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del corso a cui si iscrive. Resta inteso che il Liceo Scientifico E. Fermi, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente del Ministero del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo.

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

*(firma dello studente o del genitore in caso di studente minorenne)*