

ALLEGATO B

Al Dirigente Scolastico

dell'I.C. Marcellina

Oggetto: Domanda di partecipazione al PON "La scuola dalla mia parte" - Modulo "I social network: il confine tra uso e abuso"

Il sottoscritto genitore/tutore,
Nato a (.....) il
residente a (.....)
in via/piazza..... n. CAP
Telefono Cell. e-mail
genitore dell'alunno/a frequentante la classe..... sez.
Scuola.....

avendo letto l' Avviso Prot. n. 1935 A/01b del 01/06/2018 relativo alla selezione di partecipanti al progetto dal titolo: **"La scuola dalla mia parte"**

CHIEDE

di partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto dal bando indicato in oggetto (barrare con una X il modulo/i scelto/i):

Modulo	Durata	Destinatari	Barrare con X per chiedere di partecipare
I social network: il confine tra uso e abuso	30 h	20 genitori dell'Istituto	<input type="checkbox"/>

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'Avviso e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a frequentare 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. Marcellina, 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.

Il sottoscritto, avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, autorizza questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Infine, dichiara di allegare alla presente: Scheda notizie partecipante

Marcellina, Firma

TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per solo per le 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 della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo a cui suo/a figlio/a si iscrive.

Scheda notizie partecipante

Codice Fiscale
Cognome e Nome	
Sesso	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Comune di residenza	
Provincia di nascita	
Provincia di residenza	
Telefono	
Mail	

Firma:
