

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "F. D'AMICO"
ROSOLINI

DOMANDA DI SELEZIONE PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO: 10.2.2A-FSEPON-SI-2019-292

I sottoscritti

genitori/tutori dell'alunn_ c.f.

Nat_ a il frequentante per l'anno scolastico 2019/2020 la
classe Sez..... di Scuola..... dell' Istituto,

Residenza:

Città _____ CAP _____ Via _____

Telefono fisso : _____ Cellulare _____

CHIEDONO

che _I_ propri_ figli_ venga ammess_ alla

selezione per la partecipazione alle attività formative relative al/ai Modulo/i come di seguito indicato/i :

Modulo	Tipologia di proposta	Titolo	Destinatari	Durata	Scelta modulo
1	Migliorare le competenze della lingua inglese degli allievi per allinearli agli standard Europei	Learn English and Communicate	N. 20 allievi Classi 1^ e 2 ^ Scuola Secondaria I° grado	60 ore	
2	Migliorare le competenze della lingua francese degli allievi per allinearli agli standard Europei	Tous ensemble avec le francais	N. 20 allievi Classi 1^ e 2 ^ Scuola Secondaria I° grado	30 ore	
3	Recuperare, consolidare e potenziare le competenza nella lingua inglese	Start and fly	N. 20 allievi Classi 4^ e 5 ^ Scuola Primaria	30 ore	

Data, _____ Firma dell'alunno/a _____

Firma del genitore _____ Firma del genitore _____

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 si iscrive.

Firma del genitore _____ Firma del genitore _____

Data _____