

**Al Dirigente Scolastico dell'I.C. 5
EUGENIO MONTALE (NA)**

Oggetto: Domanda di partecipazione al progetto: PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA "MenteMagia" Codice: M4C1I1.4-2024-1322-P-47621 Codice Unico di Progetto CUP): F64D21000480006

Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato a _____
il _____ residente a _____ in via/piazza _____
_____ n. _____ CAP _____
Telefono _____ Cell. _____ e-mail _____

E

Il sottoscritto genitore/tutore _____, nato a _____
il _____ residente a _____ in via/piazza _____
_____ n. _____ CAP _____
Telefono _____ Cell. _____ e-mail _____

avendo letto La comunicazione relativa al progetto in oggetto

AUTORIZZANO

il/la proprio/a figlio/a _____,
nato a _____, il _____, C.F. _____
iscritto/a alla classe ___sez. _____, a partecipare al percorso formativo:

Percorsi formativi elaboratoriali co-curricolari	I'm not afraid of the exam
---	-----------------------------------

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione i sottoscritti si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevoli che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Si precisa che l'I.C. 5 MONTALE, 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.

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 con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Napoli, _____

Firme dei genitori

