



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



UNIONE EUROPEA
Fondo sociale europeo
Fondo europeo di sviluppo regionale

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO SAN VALENTINO - SCAFA

MODULO DI ISCRIZIONE ALUNNO

Codice progetto: 10.2.2A FSEPON-AB- 2024- 60 "IN-CONTRO A SCUOLA"
CUP: H34D23003300001

Il sottoscritto genitore/tutore _____
nato a _____ il _____ residente a _____
(_____)

Via/Piazza _____ n. _____ CAP. _____ Telefono _____

La sottoscritta genitore/tutore _____
nata a _____ il _____ residente a _____
(_____)

Via/Piazza _____ n. _____ CAP. _____ Telefono _____

presa visione dell'Avviso di iscrizione alunni pubblicato in data 08/03/2024, per il progetto sopra indicato

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a _____
nato a _____ il _____ iscritto/a alla classe _____ sezione _____ della
Scuola Primaria di _____, codice fiscale _____ sia ammesso/a
partecipare al sotto indicato modulo formativo (indicare il modulo scelto con una crocetta):

TITOLO MODULO D'INSEGNAMENTO	TIPOLOGIA MODULO	Segnare con la X il modulo scelto	ORE
1) 'LEGGERE PER...' (CLASSE II -PLESSO SAN VALENTINO)	ITALIANO		30
2) 'POTENZIAMENTO DI ITALIANO E LIFE SKILLS' (PLESSO TURRIVALIGNANI)	ITALIANO		30
3) 'LA GRAMMATICA DEL RISPETTO-LABORATORIO DI MANIPOLAZIONE LINGUISTICA PER LA CONOSCENZA DI SÈ E DELL'ALTRO_II A' (PLESSO DI SCAFA)	ITALIANO		30



4) 'LA MENTE CHE LEGGE. LABORATORIO DI COMPrensIONE DEL TESTO CON LETTURA STRATEGICA E CODING_VA' (PLESSO DI SCAFA)	ITALIANO		30
5) 'LOGICA-MENTE! (PLESSO DI CARAMANICO)	MATEMATICA		30
6) 'LA MENTE CHE LEGGE. LABORATORIO DI COMPrensIONE DEL TESTO CON LETTURA STRATEGICA E CODING_V B' (PLESSO DI SCAFA)	MATEMATICA		30
7) 'GET READY! (PLESSO DI TURRIVALIGNANI)	INGLESE		30

Si ricorda che, una volta manifestata la propria adesione, **la frequenza del modulo formativo (della durata di 30 ore) è obbligatoria.**

I Genitori si impegnano a far frequentare il percorso formativo al proprio figlio senza riserve, secondo il calendario predisposto dalla scuola, in orario extrascolastico.

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'Avviso e di accettarne il contenuto.

I sottoscritti avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano questa Istituzione Scolastica al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Si allegano alla presente:

- Copia del documento di identità degli esercenti la potestà genitoriale;
- Scheda anagrafica corsisti alunni_ genitori
- Modello di consenso al trattamento dei dati con anagrafica;

Lì, _____

Firma

