Modulo di adesione del corsista studente **ALLEGATO A**

### C:\Users\Dirigente\AppData\Local\Temp\Rar$DIa4336.24864\Loghi PON 2014-2020 (fse).png

|  |
| --- |
| **FONDI STRUTTURALI EUROPEI – PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE** ***“Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020.*** **Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE).***Obiettivo Specifico 10.2 – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi, anche mediante il supporto dello sviluppo delle capacità di docenti, formatori e staff. Azione 10.2.2. Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc.).* **Avviso AOODGEFID\Prot. n. 1953 del 21/02/2017. Competenze di base**  |
| **PROGETTO "MiglioraMENTI in corso"**  - Cod. 10.2.2A-FSEPON-SI-2017-189 - CUP D84C17000180007 |

Al Dirigente scolastico

dell’I.C. “Santo Calì”

LINGUAGLOSSA

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice Fiscale** |  |
| **Nome e cognome/alunno/a** |  |
| **Scuola** |  |
| **classe** |  |

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori/affidatari/tutori del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_ della scuola primaria - plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visto l’ Avviso relativo alla selezione degli studenti per la partecipazione al Progetto PON “MiglioraMENTI in corso"

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a partecipare al/ai sotto indicato/i modulo/i formativo/i

(segnare con una X e inserire n. 1/2 per ordine di priorità, ad esempio X - 1 oppure X - 2 )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| tipologiamodulo | titolo modulo | destinatari | periodo di svolgimento | modulo/i prescelto/i: |
| 1 | **La nostra voce** | Alunni classi 4^/5^ | Aprile/giugno 2019 |  |
| 2 | **English my love** | Alunni classi 4^/5^Linguaglossa | Aprile/giugno 2019 |  |
| 3 | **English my love -** Castiglione di Sicilia | Alunni classi 4^/5^Plessi Crispi e Don Mario Strano (Castiglione di Sicilia) | Aprile/giugno 2019 |  |

**DICHIARANO**

**di aver preso visione dell’Avviso e di accettarne il contenuto e, in caso di partecipazione, 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 allega copia del documento di identità.

Linguaglossa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firme dei genitori \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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