***Allegato A modulo iscrizione***

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**I.C. Statale “Carducci – V. Da Feltre”**

**REGGIO CALABRIA**

Oggetto: domanda di iscrizione alunni per la partecipazione al Piano nell’ambito del Programma Operativo Complementare (POC) “Per la Scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020 finanziato con il Fondo di Rotazione (FdR)– Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1 - Avviso pubblico prot. n. 33956 del 18/05/2022 – Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze delle studentesse e degli studenti e per la socialità e l’accoglienza.

Codice progetto: 10.1.1A-FDRPOC-CL-2022-91 titolo ***“La scuola e oltre”.***

CUP H34C22000350001.

I sottoscritti (madre )

COGNOME

NOME

I sottoscritti (padre )

COGNOME

NOME

**CHIEDONO**

l’iscrizione del proprio/a figlio/a

COGNOME

NOME

CODICE FISCALE

DATA DI NASCITA / /

LUOGO DI NASCITA

PROVINCIA

COMUNE DI RES.ZA

PROVINCIA

VIA/PIAZZA/CORSO N.

CAP

TELEFONO

 E-MAIL

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

Classe sez. primaria secondaria plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

al seguente percorso:

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo Modulo | Indicare con una X la casella che interessa In caso di scelta multipla indicare l’ordine di preferenza con i numeri 1,2.  |
| COME ROBY HOOD (TIRO CON L’ARCO) |  |
| “IN GUARDIA!” …SCIABOLIAMO (SCHERMA) |  |

**Si è consapevoli che la frequenza è obbligatoria.**

**Ci si impegna alla frequenza delle attività.**

**N.B.** i moduli si svolgeranno presso i locali dell’Istituto e/o presso spazi esterni, in funzione dell’organizzazione complessiva dei progetti.

Firma dei genitori ……………………………………………………..……………………………………………..

……………………………………………………..……………………………………………..

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt\_\_\_, data l’impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***LIBERATORIA PER L’UTILIZZO DELLE IMMAGINI DI MINORENNI***

Poiché l’attività di informazione e pubblicità è elemento obbligatorio di ogni intervento finanziato con i Fondi Strutturali, come ribadisce la nota del MIUR 3131. 16/03/17, per dovere di pubblicizzazione si richiede la liberatoria per utilizzo delle immagini/video dei minorenni.

Piano nell’ambito del Programma Operativo Complementare (POC) “Per la Scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020 finanziato con il Fondo di Rotazione (FdR)– Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1 - Avviso pubblico prot. n. 33956 del 18/05/2022 – Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze delle studentesse e degli studenti e per la socialità e l’accoglienza.

Codice progetto: 10.1.1A-FDRPOC-CL-2022-91 titolo “La scuola e oltre”- CUP H34C22000350001.

I sottoscritti genitori (Nome e cognome dei genitori e/o tutori)

……………………………………………………..……………………………………(madre), nato/a ………………………..il / / , a ……………………………, in provincia di (\_\_\_\_),Residente………………………, in provincia di ( ),

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Codice Fiscale Nr.

……………………………………………………..…………………………………………( padre)

nato/a ………………………..il / / , a ……………………………, in provincia di (\_\_\_\_),Residente………………………, in provincia di ( ),

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Codice Fiscale Nr

In qualità di tutore/tutrice legale del/della minorenne:

(Nome e cognome del minore) ……………………………………................,

Nato/a il / / , a ………………….............., in provincia di ( ),Residente a ………………………………………, in provincia di ( ),

**AUTORIZZANO**

affinché il minore di cui sopra partecipi e venga ritratto, in foto e/o video, durante lo svolgimento di attività didattiche e progettuali organizzate c/o l'Istituto Comprensivo “*Carducci-V. Da Feltre”* di Reggio Calabria, dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse sul sito web della Scuola, nel corso di attività educativo-didattiche, quotidiani online, reti TV nazionali e locali, manifestazioni pubbliche, spazi pubblici.

Sollevano i responsabili dell’evento da ogni responsabilità inerente un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto/video da parte di terzi.

 Firme leggibili

…………………………………………………………

…………………………………………………………

Luogo …………………………….…… Data: \_\_ / \_\_\_ /\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritt\_\_\_, data l’impossibilità di ottenere la firma congiunta di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGARE DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEI GENITORI

(da consegnare alla scuola)

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

genitori/tutori legali dell'allievo/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

acquisite le informazioni ai sensi all’art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore, autorizzano la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l’accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall’Autorità di Gestione nell’ambito del “PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020”.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

 Firme dei genitori/tutori

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

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