



AI DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S. G. MARCONI

SIDERNO (RC)

Oggetto: **Domanda di partecipazione alunni al Progetto POR "INCLUSIVA....MENE INSIEME"**

Il sottoscritto genitore/tutore ....., nato a .....  
il.....e residente a ..... (....) in Via .....n. \_\_\_\_  
Cell. .... e-mail .....

e

Il sottoscritto genitore/tutore ....., nato a .....  
il.....e residente a ..... (....) in Via .....n. \_\_\_\_ Cell.  
..... e-mail .....

avendo letto l'Avviso **relativo alla selezione dei partecipanti** al progetto POR dal titolo **"INCLUSIVA....MENTE INSEME"**

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a ....., nato a..... il .....  
e residente a ..... (....) in via..... n. ....  
iscritto/a e frequentante la classe ..... sez. .... del Plesso.....

sia ammesso/a a partecipare al sottoindicato modulo formativo, previsto da bando indicato in oggetto

PERCORSO A				
Tipologia del modulo	Titolo modulo	n. alunni	Ore	INDICARE SCELTA
Sportello didattico	Lingua italiana	3/5	30	
Sportello didattico	Lingua inglese	3/5	20	

Sportello didattico	<b>Matematica biennio</b>	3/5	<b>30</b>	
Sportello didattico	<b>Matematica triennio</b>	3/5	<b>30</b>	
Sportello didattico	<b>Economia aziendale biennio</b>	3/5	<b>20</b>	
Sportello didattico	<b>Economia aziendale triennio</b>	3/5	<b>30</b>	
Sportello didattico	<b>Informatica triennio</b>	3/5	<b>20</b>	

**PERCORSO B**

<b>Tipologia del modulo</b>	<b>Ore</b>	<b>Alunni/ docenti/genitori</b>	<b>INDICARE SCELTA</b>
Sportello psicologico	180	30	

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

I sottoscritti autorizzano codesto Istituto al trattamento dei dati personali loro e del proprio figlio/a solo per le finalità connesse alla attività formativa prevista dal progetto.

Infine, dichiarano di allegare alla presente:

- Copia documento d'identità.

Firme dei genitori

Data, \_\_\_\_\_

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