



SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO

“ILLUMINATO - CIRINO”

Via Cesare Pavese – 80018 Mugnano di Napoli

Tel. 081-5710392/93/94/95 – Fax 081-5710358

Cod. Min. NAMM0A000L - C.F. 95186820635

PEO: namm0a000l@istruzione.it PEC: namm0a000l@pec.istruzione.it

sito web: www.illuminatocirino.edu.it



Unione europea
Fondo sociale europeo

Allegato A) istanza di partecipazione

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
della Scuola secondaria di primo grado “Illuminato – Cirino”
di Mugnano di Napoli.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ domiciliato/a a _____ alla
Via _____ tel. _____ cellulare _____
Cod. fiscale _____ e-mail _____ @ _____

CHIEDE

che il proprio figlio/a _____ frequentante nell'a. s. 2022/2023 la classe _____ della SSPG “Illuminato-Cirino”, Sede _____, sia ammesso/a a partecipare alle attività del modulo scelto riportato nella sottostante tabella:

I genitori degli alunni potranno scegliere per il/la proprio/a figlio/a un solo modulo formativo.

(segnare con una X il modulo scelto)

	Titolo Modulo	ore
<input type="checkbox"/>	“La nostra Dieta Mediterranea”	30
<input type="checkbox"/>	“Cinescuola”	30
<input type="checkbox"/>	“Il giardino delle emozioni: percorsi di arte e natura! ”	30

	Titolo Modulo	ore
<input type="checkbox"/>	“1, 2, 3 ... PUBBLICITÀ!”	30
<input type="checkbox"/>	“Apprendre en FLE et s’amuser”	30
<input type="checkbox"/>	“3D- MAKER @SCUOLA”	30
<input type="checkbox"/>	“Robotic_ando”	30
<input type="checkbox"/>	“Il corpo.....in movimento”	30

I sottoscritti si impegnano 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.

Si precisa che la SSPG “Illuminato – Cirino”, depositaria dei dati personali, potrà fornire all'autorità competente del Ministero dell'Istruzione le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso/a 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 (Allegato C).

_____, ____/____/____
(luogo) (data)

Firma del genitore/tutore _____

Firma del genitore/tutore _____