

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "G. Marconi" di Battipaglia

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE
(DA CONSEGNARE ENTRO IL 29 /01/2024)

Avviso di selezione studenti coinvolti nella realizzazione del Progetto "Esploriamo le storie: cineforum, benessere ed orientamento."

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ prov. _____ C.F. _____
residente in _____ prov. _____
via/Piazza _____ n. civ. _____
telefono _____ cell. _____
Classe frequentata _____ indirizzo _____
sede _____

CHIEDE

di poter partecipare al progetto "Esploriamo le storie: cineforum, benessere ed orientamento." organizzato dall'I.C. "G. Marconi" di Battipaglia (il progetto si svolgerà di sabato mattina con cadenza mensile da febbraio a maggio per un totale di circa 12 ore)

Battipaglia, ____/____/2024 Firma dell'alunno/a _____

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno/a dichiarano di essere a conoscenza della richiesta inoltrata dal/dalla figlio/a ed autorizzano la partecipazione al progetto. I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione i sottoscritti 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 precisa che l'Istituto Comprensivo "G. Marconi" di Battipaglia, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente della Regione Campania le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a.

Battipaglia, ____/____/2024

Firma del genitore _____

Firma del genitore _____

CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

I sottoscritti _____ con la presente, ai sensi dell'articolo 13 e 23 del Regolamento UE/679/2016 e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZANO

L'Istituto Comprensivo "G. Marconi" di Battipaglia al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prendono inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 15 del Regolamento UE/679/2016 (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Battipaglia, ____/____/2024

Firma del genitore _____

Firma del genitore _____

In caso di sottoscrizione presentata da un solo genitore compilare il seguente paragrafo:

Io sottoscritt _____ madre/padre dell'alunn _____

ai sensi e per gli effetti dell'art.47 del DPR 28/12/2000, n.445, sotto la mia personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro che _____ madre/padre del predetto è a conoscenza e accetta il presente Patto educativo di corresponsabilità.

Firma del genitore _____