ALLEGATO A

Domanda di partecipazione alla selezione degli Alunni – Progetto "Oltre l'ostacolo!" - M4C1I1.4-2024-1322-1422 - PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA MISSIONE 4: ISTRUZIONE E RICERCA - Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – Linea di investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica – D.M. 19/2024

Al Dirigente Scolastico
I.C. "*Renato Guttuso*"
Villagrazia di Carini (PA)

Dati del genitore, o di chi ne fa le veci, che richiede l'iscrizione dell'alunno/a

Il sottoscritto _____nato a_____ il _____

residente a_____ via_____ n. ____

Tel _____

Padre dell'alunno/a di cui sotto, chiede l'iscrizione al corso riportato di seguito del(la) proprio(a) figlio(a)

e

La sottoscritta _____nata a_____ il _____

residente a_____ via_____ n. ____

Tel _____

Madre dell'alunno/a di cui sotto, chiede l'iscrizione al corso riportato di seguito del(la) proprio(a) figlio(a)

Dati dell'alunno/a

Cognome_____Nome_____Nato/a_____

il_____ Codice Fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | Classe_____ Sez._____

Secondaria di I grado.

CHIEDONO

l'iscrizione dell'alunno/a al percorso formativo e laboratoriale (laboratori scientifici in campo - attività laboratoriali scientifiche di tipo residenziale) presso il "Parco Avventura-Casaboli"

I sottoscritti dichiarano di avere preso visione della circolare n. 642 del 10.07.2025 contenente le indicazioni sull'organizzazione dei laboratori

I sottoscritti dichiarano di avere preso visione dell'informativa al trattamento dei dati personali

I sottoscritti allegano alla presente modulo allergie/intolleranze alimentari o a farmaci

I sottoscritti allegano alla presente copia della carta d'identità di entrambi i genitori e/o tutori (se presenti).

Data_____

Firma della madre_____

Firma del padre_____