

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente scolastico
Liceo Galileo Galilei

Il/La sottoscritto/a _____ nato/ a _____
prov. _____ il _____ domiciliato/a a _____
alla Via _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____@ _____
Cod. fiscale _____
frequentante nell' A.S. 2022/2023 la classe _____ dell'Istituto _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la frequenza dei moduli previsti dal progetto: Sapere Insieme_2022

APPRENDIMENTO E SOCIALITA'

Secondo l'allegata tabella: **(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE E INDICARE IN NUMERO DI PREFERENZA)**

<i>Scelta</i>	<i>Sottoazione Modulo</i>	<i>Tipologia Modulo</i>	<i>Titolo del Modulo</i>	<i>n° ore</i>	<i>N° preferenza</i>
X	10.1.1A	Educazione motoria: sport, gioco didattico	LE GALILEADI	30	

Voghera, _____ L'allievo _____

Il sottoscritto _____ genitore dell'allievo dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurricolare.

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l'istituto all'utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

Voghera, _____ Il genitore _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' GENITORIALE

Il sottoscritto padre/madre di

e

Il sottoscritto..... padre/madre di

autorizza/zzano il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto in avviso per l'anno scolastico 202_/202_ e ad essere ripreso/a, nell'ambito delle attività suddette, con telecamere, macchine fotografiche o altro.

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.

Il/i sottoscritto/i si impegna/no altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità conforme al modello generato dalla piattaforma MIUR contenente i dati sensibili.

Autorizzo, inoltre, l'istituto alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito internet e/o comunque alla loro diffusione nell'ambito della realizzazione di azioni programmate dall'Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell'istituto.

Si precisa che l'istituto depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a. Il/i sottoscritto/i avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizza/no codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Voghera , _____

Firme dei genitori

N.B.: In caso di un solo genitore dichiarante barrare il secondo rigo

ALLEGATO C: TABELLA VALUTAZIONE TITOLI

VALORE ULTIMO ISEE PRESENTATO

VALORE DICHIARATO	PUNTEGGIO ASSEGNATO
0,00 euro o negativo o assenza di reddito	20 punti
Da 0,00 euro fino a 5.000,00 euro	15 punti
Da 5.001,00 euro fino a 20.000,00 euro	10 punti
Oltre i 20.001,00 euro fino ai 35.000,00 euro	5 punti

PARERE DEL CONSIGLIO DI CLASSE

VALORE COMPRESO TRA 0 E 20 PUNTI A DISCREZIONE DEL CONSIGLIO DI CLASSE

ALLEGATO D – AUTODICHIARAZIONE TITOLI

Il/La sottoscritto/a _____ nato\ a _____
prov. _____ il _____ domiciliato/a a _____
alla Via _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____ @ _____
Cod. fiscale _____ genitore dell'alunno _____
_____ C.F.: _____
frequentante nell' A.S. 2022/2023 la classe _____ dell'Istituto _____

DICHIARA

AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE DI POSSEDERE I SEGUENTI TITOLI PER I QUALI SI RICHIEDE ATTRIBUZIONE DI PUNTEGGIO

TITOLO	VALORE DICHIARATO
Reddito ultimo ISEE presentato	

Luogo e data, _____

Firma _____