

FIRMA (*) _____ N° doc di riconoscimento (*) _____

GENITORE 2 (*) **autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003**

FIRMA (*) _____ N° doc di riconoscimento (*) _____

RECAPITI GENITORI

Tel. genitore 1 (*) _____ Tel. genitore 2 _____

email genitore 1 _____ email genitore 2 _____

(*) autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003

Parte 2. Dati alunna/o

(tutti i campi sono obbligatori)

Il/la sottoscritt__ NOME: _____ COGNOME: _____

NASCITA: Luogo _____ Provincia (____) Data _____

RESIDENZA: Via/Loc. _____ nr _____

Città _____ Provincia (____) CAP _____

RECAPITI: Tel. _____ Email _____

CLASSE _____ SEZ. _____ INDIRIZZO/ARTICOLAZIONE _____

CHIEDE

di partecipare alle selezioni per il Progetto PON "Percorsi formativi di lingua straniera" anno scolastico 2023/2024 e, se selezionato, a tutte le attività relative al progetto della durata di n. 60 ore.

Autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003 (selezionare obbligatoriamente)

DATA _____

FIRMA DEL PARTECIPANTE

Si allegano alla presente (selezionare la/le opzioni d'interesse):

Fotocopia di un documento di riconoscimento di entrambi i genitori o di chi esercita la patria podestà (in corso di validità).

Fotocopia di un documento di identità valido del/dellaproprio/a figlio/a (in corso di validità).