



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO SANTA MARINA - POLICASTRO
 Via Giovanni XXIII - 84067 Policastro Bussentino (SA)
 Codice Fiscale : 93025430658 Cod. Mecc. SAIC8BF00G - TEL.FAX 0974/984004
 E-mail saic8bf00g@istruzione.it - Post cert saic8bf00g@pec.istruzione.it

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE
CORSISTI POR CAMPANIA FSE 2014-2020 « SCUOLA VIVA - II^a annualità »

Al Dirigente scolastico
 dell'Istituto Comprensivo Statale di
 Santa Marina-Policastro

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
 a _____ (Prov. _____) e residente in
 _____ (Prov. _____) via
 _____ n. tel. _____ e-mail _____

- genitore dell'alunno/a _____, iscritto/a e frequentante
 presso questo Istituto la classe _____ ;
 Maggiore/adulto

chiede

- che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso a partecipare come corsista alle attività previste dal seguente modulo

 di poter essere ammesso/a a partecipare come corsista alle attività formative previste dal seguente modulo

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di:

- Aver preso visione e di accettare integralmente le disposizioni e le condizioni previste dall'Avviso pubblico prot. N. 315/ IV.5 del 23.02.2018

Si allega carta d'identità (per i corsisti esterni)

Policastro _____

Il/La sottoscritto/a _____

Informativa ai sensi dell'art.13 del D.lgs n.196 del 30.06.2003, recante norme sul trattamento dei dati personali .
 I dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale sono rilasciati; saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque , nell'ambito delle attività istituzionali dell'Istituto Comprensivo Santa Marina -Policastro

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza , in conformità al D.lgs. 196/2003

Policastro _____

Il/La sottoscritto/a _____