



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "Porto Romano"
Sede Centrale: Via G. Bignami, 26 – Tel. 06/65210799 – C.F. 97710580586
Succursale: Via Coni Zugna, 161 – Tel. 06/65210796 - C. M: RMIC8DM00N
00054 Fiumicino (RM) - e-mail: rmic8dm00n@istruzione.it

ALLEGATO 1

Al Dirigente Scolastico
I.C. PORTO ROMANO

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PROGETTO PNRR - SCUOLA SECONDARIA I GRADO

Titolo progetto: "Scopro Trasformo Elaboro Miglioro" - Codice progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-30601

Il sottoscritto padre (NOME e COGNOME) _____

nato a _____ il _____ e

la sottoscritta madre (NOME e COGNOME) _____

nata a _____ il _____

residenti a _____ in via/piazza _____ n. _____

CAP _____ Telefono _____ Cell. _____

e-mail _____

avendo letto l'Avviso relativo alla selezione dei partecipanti al Titolo progetto: "Scopro Trasformo Elaboro Miglioro" - Codice progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-30601

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a

_____ via/piazza _____ n. _____ CAP. _____

frequentante la CLASSE sez. _____ sia ammesso a partecipare alle attività del Modulo di seguito indicato:

Titolo modulo e Attività	Ore	N. Allievi	Sede	Periodo
Eccellenze del Made in Italy nel mondo STEM	30	20	Via Bignami	Seconda metà di maggio – in orario extrascolastico pomeridiano; Giugno - in orario p.m./antimeridiano

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 (presenza per il 75% dell'orario complessivo), consapevoli che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione e che il corso non potrà proseguire se il numero degli alunni dovesse essere inferiore al minimo stabilito dai progetti PON.

Si precisa che l'I.C. "Porto Romano", depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del M.I.M. le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'alunno.

I sottoscritti autorizzano questo Istituto al trattamento dati solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

La domanda di partecipazione dovrà pervenire presso gli Uffici Amministrativi di questo Istituto **entro e non oltre le ore 11.00 del 17/05/2024.**

Data, _____

Firme dei genitori