



**PR Campania FSE+ 2021/2027– D.D. n. 506 del 01/10/2021
Priorità 2 - Obiettivo Specifico ESO 4.6 - Azione correlata 2.f. 6**

*Al Dirigente Scolastico
SSSG “Summa Villa – San Giovanni Bosco”
Di Somma Vesuviana*

Oggetto: Autorizzazione alla partecipazione al programma “Scuola Viva – Insieme verso il Futuro “

I sottoscritti:

1. (cognome).....(nome).....;

2. (cognome).....(nome).....;

tutori dell'alunna/o.....classe sez.....;

AUTORIZZANO

la/il propria/o figlia/o a partecipare alle attività del programma “Scuola Viva – Insieme verso il Futuro “che si svolgeranno presso la sede della Scuola partner Liceo Scientifico /Classico E. Torricelli in via S. Aloia – Somma Vesuviana.

Nello specifico, dichiaro e prendo atto che:

- 1) Le attività si svolgeranno nei periodi 15 ottobre – 30 maggio circa con incontri a cadenza settimanale o/e bisettimanale, dalle ore 15,00 alle ore 18,00 circa.
- 2) I Moduli Attivati sono:
(barrare quello a cui si partecipa):

Titolo modulo	N° Ore per modulo	Destinatari	N° alunni per modulo previsti	Scelta (barrare con una X il modulo prescelto)
MATEMATICANDO	30	Alunni classi terze	15/20	
TEATRANDO	30	Alunni classi prime	15/20	

- 3) che si è a conoscenza che le lezioni si terranno secondo il calendario che sarà reso pubblico prima dell'avvio delle lezioni, in orario pomeridiano extrascolastico, negli ambienti scolastici / laboratori della Scuola partner Liceo Scientifico /Classico E. Torricelli in via S. Aloia – Somma Vesuviana.



- 4) Che gli alunni partecipanti raggiungeranno la sede del Liceo in via Sant'Aloia e ritorneranno a casa autonomamente dispensando la scuola da ogni responsabilità
- 5) Che se saranno previste escursioni sul territorio o per qualsiasi variazione del programma (si avrà specifica comunicazione).

DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI

ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, e, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore,

AUTORIZZA LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE NECESSARI

nell'ambito delle attività del programma "Scuola Viva – Insieme verso il Futuro "PR Campania FSE+ 2021/2027– D.D. n. 506 del 01/10/2021 Priorità 2 - Obiettivo Specifico ESO 4.6 - Azione correlata 2.f. 6

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

Somma Vesuviana, lì _____

FIRMA DEI TUTORI

.....

.....

Si allega: Carta di identità o valido documento di riconoscimento dei firmatari



In caso di firma di un solo genitore, si dovrà firmare la Dichiarazione in calce

DICHIARAZIONE

Consapevole delle responsabilità e sanzioni penali previste per dichiarazioni ed attestazioni false ai sensi dell'art. 47 – DPR 18/12/2000 N. 445

DICHIARO

Sotto la mia personale responsabilità che, ai fini dell'applicazione dell'art. 317 del Codice Civile, l'altro genitore non può firmare perché assente per:

- Lontananza
- Impedimento

Di essere stato informato delle disposizioni del Codice Civile che regolano l'espressione del consenso per i figli minorenni.

Firma del genitore