

ISCRIZIONE CORSI DM 19/2024

[da compilare e inviare all'indirizzo divari@ic-poggialispizzichino.edu.it]

I sottoscritti _____ e _____, genitori/tutori
legali dell'alunn_ _____ della classe
_____ della scuola primaria/secondaria del plesso _____

CHIEDONO

L'ISCRIZIONE DEL/LA PROPRI_ FIGLI_ AL CORSO

	Recupero di matematica per le classi prime della scuola secondaria di I grado
	Recupero di matematica per le classi seconde della scuola secondaria di I grado
	Recupero di matematica per le classi terze della scuola secondaria di I grado
	Potenziamento di matematica per le classi terze della scuola secondaria di I grado
	Ceramica
	Chitarra
	Murales
	Scrittura creativa
	Teatro
	Badminton

Dichiarano

- di aver letto la circolare n.156 del 13/03/25 e l'allegato calendario del corso;
- di aver letto l'informativa privacy al seguente link: <https://www.ic-poggialispizzichino.edu.it/privacy-policy-2/>
- di autorizzare l'acquisizione dei dati personali del/della proprio/a figlio/a (nome e cognome) dal registro elettronico per l'inserimento sulla piattaforma Scuola Futura del MIM, da cui verrà scaricato l'attestato di partecipazione

I sottoscritti si impegnano a garantire assidua partecipazione del proprio/a figlio/a al corso.

Data _____

Firma di entrambi i genitori/tutori legali*

*E' necessaria la firma di entrambi i genitori. In caso risulti impossibile acquisire il consenso scritto di entrambi i genitori, compilare quanto segue; il/la sottoscritto/a consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data _____

Firma
