

ISCRIZIONE CORSI PN-FSE+21-27 ORIENTAMENTO

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

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

CHIEDONO

L'ISCRIZIONE DEL/LA PROPRI_ FIGLI_ AL CORSO

<input type="checkbox"/> Percorsi di consolidamento e recupero delle competenze logiche-matematiche per le classi PRIME
<input type="checkbox"/> Percorsi di consolidamento e recupero delle competenze logiche-matematiche per le classi SECONDE
<input type="checkbox"/> Percorsi di consolidamento e recupero delle competenze logiche-matematiche per le classi TERZE
<input type="checkbox"/> Laboratorio di Murales 1 - Berto
<input type="checkbox"/> Laboratorio di Murales 2 – Di Giacomo

Dichiarano

- di aver letto la circolare n.143 del 13/02/26;
- 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 PN-FSE+21-27 del MIM

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