



**FONDI  
STRUTTURALI  
EUROPEI** **pon**  
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la Programmazione  
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia  
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per  
l'istruzione e per l'innovazione digitale  
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**I. C. "ALBERTO MANZI"**

Sede Via del Pigneto, 301 - Tel.06299109 – 0621729322 - fax 062757257 - 00176 Roma

Succ. Via L.F. De Magistris, 15 - Tel. 0621710108 00176 Roma

Succ. Via del Pigneto, 104 - Tel. 06299108– 00176 Roma

Codice fiscale 97210690588 - Codice meccanografico RMIC82400C

[rmic82400c@istruzione.it](mailto:rmic82400c@istruzione.it) - [rmic82400c@pec.istruzione.it](mailto:rmic82400c@pec.istruzione.it)

**Allegato A1**

**Progetto PON “Imparare a pensare”**

**Codice identificativo: 10.2.2A-FSEPON-LA2017-375**

**CUP: E87I17001030007**

Al Dirigente Scolastico  
Dell'I. C. Alberto Manzi

Il sottoscritto genitore/tutore ....., nato a .....(.....)  
il ...../...../....., residente a ..... (....) in via/piazza ..... n..... CAP.....  
Tel..... Cell.....  
e-mail .....

E

Il sottoscritto genitore/tutore ....., nato a .....(.....)  
il ...../...../....., residente a ..... (....) in via/piazza ..... n..... CAP.....  
Tel..... Cell.....  
e-mail .....

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a ....., nato/a a ..... il .../...../.....,  
residente a ..... (.....) in via/piazza ..... n. .... CAP .....,  
iscritto/a alla classe ..... sez. .... della scuola primaria/secondaria,  
sia ammesso/a partecipare al sotto indicato modulo formativo :

Indicare il/i modulo/i prescelto/i con una X	TITOLO	DURATA	TIPOLOGIA DI PROPOSTA	DESTINATARI	FIGURE PREVISTE
	INGLESE 1	60h	Lingua Inglese scuola	N. 20 alunni scuola secondaria di primo grado	Esperti esterni Tutor interni

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevoli che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

L'Istituto Comprensivo "Alberto Manzi", depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso/a l'alunno/a.

I sottoscritti avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano l'Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data, \_\_\_/\_\_\_/2019

Firma dei genitori

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_