**Programma Erasmus+ - Azione KA121 Mobilità individuale ai fini dell’apprendimento - Ambito VET**

**“****ACCREDITAMENTO ISTITUTO A. GALLO”**

**PROGETTO N. 2024-1-IT01-KA121-VET-000206798**

**CUP B34C24000250006**

**Allegato A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLIEVI**

**All’attenzione del Dirigente scolastico**

**dell’I.T.E. “Alfonso Gallo” di Aversa**

Oggetto: **Domanda di partecipazione per i percorsi formativi del progetto PROGRAMMA ERASMUS+ - AZIONE KA121 MOBILITÀ INDIVIDUALE AI FINI DELL’APPRENDIMENTO - AMBITO VET**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel/cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto nell’ A.S. 2024/2025

alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_ dell’Istituto:

* **dall’ITE “A. Gallo” di Aversa**
* **I.S.I.S.S. “P.S. Lener” di Marcianise**
* **I.S.I.S. “E. Majorana” di Santa Maria a Vico**

**CHIEDE**

Che venga ammesso/a alla procedura di selezione per il percorso del progetto PROGRAMMA ERASMUS+ - AZIONE KA121 MOBILITÀ INDIVIDUALE AI FINI DELL’APPRENDIMENTO - AMBITO VET all’estero con destinazione:

* **IRLANDA**
* **SPAGNA**

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’Avviso e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurriculare.

A tal riguardo mio/a figlio/a dichiara:

* + - di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto
    - di aver conseguito per l’a.s. 2024/2025 (primo quadrimestre / Trimestre) il seguente voto di condotta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    - di aver conseguito per l’a.s. 2024/2025 (primo quadrimestre / Trimestre) la media (in decimi) di punti …....................
    - di aver riportato i seguenti voti:
      * in lingua inglese ......................,
      * in lingua spagnolo ...................... (per i percorsi in Spagna),
    - di avere un reddito ISEE..............................

Ai sensi del Regolamento UE n. 679/16, il sottoscritto autorizza l’istituto all’utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

Allegati :

1. Situazione ISEE 2024
2. Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dell'allievo
3. Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità dei genitori
4. Lettera motivazionale (modello Allegato B)

Data, luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede

Firma del genitore/tutore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’allievo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Programma Erasmus+ - Azione KA121 Mobilità individuale ai fini dell’apprendimento - Ambito VET**

**“ACCREDITAMENTO ISTITUTO A. GALLO”**

**PROGETTO N. 2024-1-IT01-KA121-VET-000206798**

**CUP B34C24000250006**

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE N. 679/16 E ACQUISIZIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

genitori/tutori legali dell'allievo/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

acquisite le informazioni sopra riportate ai sensi dell’art. 13 del Regolamento n. 679/16, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore,

preso atto delle seguenti attività: ADESIONE PROGETTO “Erasmus Plus”

**AUTORIZZA - AUTORIZZANO**

L’Istituzione scolastica I.T.E. “A. Gallo” ed i partner del progetto Erasmus, ovvero l’I.S.I.S.S. “P.S. Lener” di Marcianise e l’I.S.I.S. “E. Majorana” di Santa Maria a Vico, all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, e/o dichiarazioni e commenti personali registrati all'interno delle attività curriculari ed extracurriculari per scopi documentativi, formativi e informativi.

Il Dirigente Scolastico dell’I.T.E: A. Gallo di Aversa assicura che le immagini e le riprese audiovideo realizzate dalla scuola, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività organizzate dalla scuola tramite il sito internet di Istituto e tramite i siti del progetto Erasmus +, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall'Istituto anche in collaborazione con altri enti pubblici, ivi compreso il Ministero dell’istruzione, dell’Università e della Ricerca.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell’immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati ed è valida fino al compimento della maggiore età dell’alunno/a.

Il titolare del trattamento è l’ITE “A. Gallo” di Aversa rappresentato dal Dirigente Scolastico Prof.ssa Vincenza Di Ronza.

Il Responsabile della Protezione Dati è il prof. Antonio Bove (bove.antonio@itegallo.it)

Il/i sottoscritto/i conferma/confermano di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

Firme dei genitori/tutori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B. Le carte di identità dei genitori non devono essere nello stesso file della carta d’identità dell’alunno/a**