

**Richiesta iscrizione alunni degli alunni Scuola Infanzia per la partecipazione alla prima edizione PNRR DM 65. Linea Intervento A\_Percorsi di formazione per il potenziamento delle competenze linguistiche degli studenti.**  
**Codice avviso M4C1I3.1-2023-1143**  
**CNP: M4C1I3.1-2023-1143-P-27891**  
**CUP: C64D23001820006**

Il sottoscritto genitore/tutore .....,

nato a ..... (.....) il .....residente a  
.....

(.....) in via/piazza.....

n. .... CAP .....

Telefono ..... Cell. .... e-mail  
.....

Il sottoscritto genitore/tutore .....,

nato/a ..... (.....) il .....

residente a ..... (.....)

in via/piazza..... n. .... CAP .....

Telefono ..... Cell. .... e-mail  
.....

A conoscenza dell' Avviso relativo all'avvio delle attività formative finalizzate alla realizzazione del Progetto PNRR di cui all'oggetto

### **CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a....., nato a .....,  
il ....., iscritto/a alla classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ della scuola infanzia dell'IC Vassalluzzo di Roccapiemonte venga iscritto al modulo in oggetto , che si svolgerà secondo il calendario in avviso.

In caso di partecipazione i sottoscritti 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.

Si precisa che l' IC VASSALLUZZO depositario dei dati personali, potrà, su richiesta, fornire all'autorità competente della piattaforma Scuola Futura, le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a.

Firme dei genitori

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

**INFORMATIVA EX ARTICOLO 13 D.LGS 196 DEL 2003 E ACQUISIZIONE CONSENSO  
AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. CONSENSO PER STUDENTE  
MINORENNE** Parte da restituire alla scuola

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
GENITORI/TUTORI LEGALI dello studente \_\_\_\_\_ nato/a il  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via frequentante la classe \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI sopra riportata 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,

**AUTORIZZANO**

LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE NECESSARI per l'accesso alle attività formative del progetto autorizzato dalla piattaforma FUTURA "Competenze STEM e multilinguistiche nelle scuole statali" (D.M. 65/2023) – Codice avviso: [M4C1I3.1-2023-1143](#), finanziato dall'Unione Europea nel contesto dell'iniziativa NextGenerationEU.

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

Firme dei genitori

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