

ALLEGATO A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNI

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.I.S. "ROSINA SALVO"
TRAPANI**

Oggetto: domanda di partecipazione alla selezione di corsista PROGETTI PON **Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE)** Obiettivo Specifico 10.2 – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi, anche mediante il supporto dello sviluppo delle capacità di docenti, formatori e staff. Azione 10.2.2. Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc). Avviso AOODGEFID\Prot. n. 1953 del 21/02/2017. Codice identificativo Progetto:10.2.2A-FSEPON-SI-2017-631-CUP: F92J17000000006

I sottoscritti

(cognome e nome padre) _____ tel. _____

(cognome e nome madre) _____ tel. _____

genitori dell' alunno/a _____ della classe _____

nato/a a _____ (prov. _____) il _____,

residente a _____ (prov. _____), in via _____,

tel. _____

e-mail (**obbligatoria**) _____@_____

CHIEDONO

che il proprio figlio/a sia ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di corsista del progetto PON per uno dei sotto indicati moduli

Titolo modulo	N.ore
Io...lettore, autore, attore 1	30
Io...lettore, autore, attore 2	30
Scomponendo 2	30

MODULO PRESCELTO:

A tal fine dichiarano di essere a conoscenza:

- che è prevista una formazione di 30 ore per i moduli di Italiano e Matematica;
- che il corso si svolgerà presumibilmente a partire dal mese di marzo dell'anno 2019
- che non sono previste spese a carico degli studenti poiché finanziate dal **FSE**

La presente Domanda di partecipazione dovrà essere consegnata in segreteria alunni entro il giorno 22/02/2019

I sottoscritti si impegnano formalmente, in caso di selezione, alla partecipazione del proprio figlio al suddetto programma. In caso di rinuncia, non motivata e documentata, i sottoscritti dichiarano di assumersi la diretta responsabilità finanziaria.

I sottoscritti chiedono di essere contattati presso i seguenti numeri telefonici:

padre _____ madre _____

TRAPANI _____

Firma

