

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. Avviso pubblico 4396 del 09/03/2018- FSE – Competenze di base 2a edizione- Prot. n. AOODGEFID 20678 del 21/06/2019 - Obiettivo Specifico 10.2 – Azione 10.2.2. sottoazione 10.2.2A “Competenze di base”.

ANNUALITÀ 2019/2020

CODICE PROGETTO: 10.2.2A- FSEPON-SI-2019-156

CODICE CUP G98H18000210007

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:

Riepilogo moduli 10.2.2A Competenze di base

Sottoazione	Modulo	Ore
10.2.2A - Competenze di base	Lingua straniera: B1 skills	30
10.2.2A - Competenze di base	Lingua straniera: B2 skills	60
10.2.2A - Competenze di base	Lingua straniera: Proyecto Espana B1	30
10.2.2A - Competenze di base	Lingua straniera: Proyecto Espana B2	60
10.2.2A - Competenze di base	Lingua straniera: Eiffel B1	30
10.2.2A - Competenze di base	Lingua straniera: Eiffel B2	60

MODULO PRESCELTO: _____

A tal fine dichiarano di essere a conoscenza:

- che è prevista la suddetta formazione di 30 o 60 ore a seconda del modulo;
- che il corso si svolgerà presumibilmente a partire dal mese di febbraio 2020;
- 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 10/12/2019.

I sottoscritti si impegnano formalmente, in caso di selezione, alla partecipazione del proprio figlio al suddetto programma.

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

n. tel. padre _____ n. tel. madre _____

TRAPANI _____

Firma

