**ALLEGATO . A**

**AVVISO PER LA SELEZIONE DI STUDENTI PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO PON AZIONE 10.6.6B**

**“PERCORSI FORMATIVI SPECIFICI DI MOBILITA’ ALLESTERO PCTO**

**PARTECIPANTI AL PROGETTO FSE 2014-2020 – AZIONE 10.6.6B**

**Modello di Domanda PCTO estero 2023-24:**

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

e

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

avendo letto l’Avviso riguardante il progetto PON in oggetto **relativo alla selezione dei partecipanti** progetto dal titolo: **“PCTO estero”**

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a ………………………………………………………., nato  il …………... a ……………………………………………… (…) residente  a …………….……………………... (…) in via/piazza …………………………………………………… n. ……….. CAP ……………

iscritto/a e frequentante la classe …… sez. …. Indirizzo ……………………………………………

sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto dall’avviso indicato in oggetto.

**Prima scelta:**

* **PCTO Irlanda**
* **PCTO Francia**
* **PCTO Germania**
* **PCTO Spagna**

**Seconda scelta:**

* **PCTO Irlanda**
* **PCTO Francia**
* **PCTO Germania**
* **PCTO Spagna**

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l’amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione. Si precisa che l’IPSAR “G. MATTEOTTI” di Pisa, 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 l'allievo/a.

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

**Allegata alla presente::**

All. B Scheda anagrafica studente

All. D Consenso trattamento dati personali

Copia del documento di identità di entrambi i genitori

Copia del documento d’identità studente

Modello ISEE (facoltativo)

Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_                                                                                      Firme dei genitori

                                                                                                                      ----------------------------

                                                                                                                     ----------------------------

**TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati per solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto e per la rendicontazione all’Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Lei forniti ovvero altrimenti acquisiti nell’ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo a cui suo/a figlio/a si iscrive**