

**Al Dirigente Scolastico
dell' I.C. Galilei-Pascoli – Reggio Calabria**

Adesione alunni al Progetto Codice identificativo 10.2.2A-FDRPON-CL-2022-159 – CUP H34C22000740001

Il sottoscritto genitore/tutore, Nato a (.....)
il residente a (.....)
in via/piazza..... n. CAP

Telefono Cell. cod. fisc.

e

La sottoscritta genitore/tutore, Nata a (.....)

il residente a (.....)

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

Telefono Cell. cod. fisc.

presa visione dell'Avviso di selezione ALUNNI per il progetto sopra indicato

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a _____, nato a _____, il _____,
iscritto/a alla classe _____ sezione _____ della scuola primaria – plesso _____ sia ammesso/a
partecipare al sotto indicato modulo formativo di trenta ore :

LABORATORIO DI MATEMATICA - GALILEI

(barrare con una crocetta)

Ricordando che, una volta manifestata l'adesione, la frequenza del modulo formativo è obbligatoria, si **impegnano** a far frequentare il percorso formativo al proprio figlio senza riserve, secondo il calendario predisposto dalla scuola, in orario extracurricolare. I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. I sottoscritti avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano questo Istituto Comprensivo al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Si allegano alla presente:

- **Copia del documento di identità degli esercenti la potestà genitoriale;**
- **Allegato "B" modello di consenso al trattamento dei dati.**

Reggio Calabria, _____

In fede*

In fede*