

**ALLEGATO A**  
**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**  
**DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO "MAZZINI CAPOGRASSI"**  
**SULMONA (AQ)**

Oggetto: Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento” 2014-2020. Asse I –Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.2 – Azione 10.2.2 – Nota di Adesione prot. n. 134894 del 21 novembre 2023 – Decreto del Ministro dell'istruzione e del merito 30 agosto 2023, n. 176 – c.d. “**Agenda SUD**” - **PROGETTO “COMPETENZE IN CRESCITA 3”**.

**Codice Progetto 10.2.2A-FSEPON-AB-2024-80**  
**CUP F54D23002660001**

**Anno Scolastico 2024-2025**

Il sottoscritto genitore/tutore/affidatario (*cancellare la voce che non interessa*) .....  
....., nato a ..... (.....) il  
..... residente a ..... (.....) in  
via/piazza..... n. .... CAP ..... telefono ..... Cell.  
..... e-mail .....

**E**

Il sottoscritto genitore/tutore/affidatario (*cancellare la voce che non interessa*).....  
....., nato a .....  
.....(.....) il ..... residente a ..... (.....) in  
via/piazza.....n. .... CAP ..... telefono ..... Cell. ....  
e- mail .....

**CHIEDONO**

che il/la proprio/a figlio/a ....., nato a ....., il  
....., residente a ..... (.....) in  
via/piazza..... n. .... CAP ....., iscritto/a alla classe \_\_\_\_\_sez.  
\_\_\_\_\_della scuola primaria di ----- sia ammesso/a partecipare alla selezione per la  
frequenza delle attività formative del/dei seguente/i modulo/i del Progetto “COMPETENZE IN  
CRESCITA 3”, **contrassegnati nella tabella sottostante:**

Titolo del modulo	Destinatari Max 25 alunni per modulo	SEDE	CALENDARIO	Contras- segnare con X il/i moduli prescelti
ALFABETIZZAZIONE ALLA LINGUA ITALIANA	Classi 2 <sup>^</sup>	Scuola primaria “Masciangioli” SULMONA	10 INCONTRI  - 5, 12, 19, 26 ottobre 2024 dalle 9.00 alle 12.00;  - 9, 16, 23, 30 novembre 2024 dalle 9.00 alle 12.00;  - 7, 14 dicembre 2024 dalle 9.00 alle 12.00.	
GIOCHIAMO CON LA MATEMATICA! 2	classi 1 <sup>^</sup> 2 <sup>^</sup> 3 <sup>^</sup> 4 <sup>^</sup> 5 <sup>^</sup>	Scuola Primaria “M. Silvestri”  PACENTRO	15 incontri  Martedì e giovedì dalle 14:00-16:00 nel periodo ottobre/novembre 2024	

LET'S SPEAK ENGLISH!	classi 3^ 4^ 5^	Scuola Primaria "Pascal D'Angelo"  INTRODACQUA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 20, 25 e 27 settembre 2024 dalle 14.00 alle 16.00;</li> <li>- 2, 9, 16, 23 e 30 ottobre 2024 dalle 14.00 alle 16.00;</li> <li>- 6, 13, 20, 27 novembre 2024 dalle 14.00 alle 16.00</li> <li>- 4, 11, 18 dicembre 2024 dalle 14.00 alle 16.00.</li> </ul>	
LET'S SPEAK ENGLISH!3	Classi 5^	Scuola primaria "Masciaglioli"  SULMONA	<p style="text-align: center;">10 INCONTRI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5, 12, 19, 26 ottobre 2024 dalle 9.00 alle 12.00;</li> <li>- 9, 16, 23, 30 novembre 2024 dalle 9.00 alle 12.00;</li> <li>- 7, 14 dicembre 2024 dalle 9.00 alle 12.00.</li> </ul>	

Luogo, .....data, .....

Firme dei genitori/tutori/affidatari ( *cancellare la voce che non interessa*)

-----  
-----

**DA RESTITUIRE A MEZZO MAIL O BREVI MANU AI DOCENTI DI CLASSE ENTRO MARTEDÌ  
17.09.2024**

## DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' GENITORIALE

**I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che le attività formative si terranno nelle giornate e negli orari indicati e che la frequenza ai corsi è obbligatoria.**

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/03 e del Regolamento UE 679/2016 i sottoscritti avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a, autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Luogo ----- data -----

Firme dei genitori/tutori/affidatari (cancellare *la voce che non interessa*)

-----  
-----  
I sottoscritti autorizzano il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto "Competenze in crescita 3" per l'anno scolastico 2023/2024 e ad essere ripreso/a, nell'ambito delle attività suddette, con telecamere, macchine fotografiche o altro.

**In caso di partecipazione si impegnano 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.**

I sottoscritti si impegnano altresì a compilare e consegnare la dichiarazione di responsabilità conforme al modello generato dalla piattaforma MIUR contenente dati sensibili.

Autorizzano, inoltre, l'istituto Comprensivo "Mazzini - Capograssi" alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito internet: [www.ic1sulmona.edu.it](http://www.ic1sulmona.edu.it) e/o comunque alla loro diffusione nell'ambito della realizzazione di azioni programmate dall'Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell'istituto.

L'istituto Comprensivo "Mazzini- Capograssi", depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MI le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a.

Luogo ----- data -----

Firme dei genitori/tutori/affidatari (cancellare *la voce che non interessa*)

-----  
-----