



# ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1

"GIUSEPPE TOMASI DI LAMPEDUSA"  
98071 CAPO D'ORLANDO ME



SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO  
DI CAPO D'ORLANDO CENTRO E NASO

Via Roma, 34  
C.F. 84004640839  
<http://www.iccapodorlandouno.edu.it/>

Tel. 0941 426696 Fax 0941 426696

C.M. MEIC834007  
Meic834007@istruzione.it  
Meic834007@pec.istruzione.it

Codice Univoco Ufficio per emissione fattura elettronica: UFGNLS



**Fondi Strutturali Europei - Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I - Istruzione - Fondo Sociale Europeo (FSE). Programma Operativo Complementare "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I - Istruzione - Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 - Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1.**

**Avviso pubblico prot. n. 9707 del 27/04/2021 - Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l'aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell'emergenza Covid -19 (Apprendimento e socialità).**

Progetto: "**Scuola, non voti**"

Codice Identificativo Progetto: **10.1.1A-FSEPON-SI-2021-211.**

CUP: E13D21001440007

Progetto: "**Una finestra sul Sapere**"

Codice Identificativo Progetto: **10.2.2A-FSEPON-SI-2021-222.**

CUP: E83D21001900007

## ALLEGATO A - DOMANDA selezione alunni/e

*Al Dirigente Scolastico*

*I.C. Capo d'Orlando n. 1 "G. Tomasi di Lampedusa"*

### DOMANDA SELEZIONE ALUNNI/E

**Progetto P.O.N. "Apprendimento e socialità" ai sensi dell'avviso M.I.U.R. prot. n. 9707 del 27 aprile 2021**

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

Il sottoscritto genitore/tutore ....., Nato a ....., (.....) il ..... - residente a .....



# ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1

"GIUSEPPE TOMASI DI LAMPEDUSA"  
98071 CAPO D'ORLANDO ME



SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO  
DI CAPO D'ORLANDO CENTRO E NASO

Via Roma, 34  
C.F. 84004640839  
<http://www.iccapodorlandouno.edu.it/>

Tel. 0941 426696 Fax 0941 426696

C.M. MEIC834007  
Meic834007@istruzione.it  
Meic834007@pec.istruzione.it

Codice Univoco Ufficio per emissione fattura elettronica: UFGNLS



.....(.....) in via/piazza..... n. .... CAP  
..... - tel.....Cell. .... e-mail  
.....

Visto l'Avviso relativo alla selezione degli studenti per la partecipazione ai percorsi formativi inerenti al Progetto P.O.N. "Apprendimento e socialità"

## CHIEDE/CHIEDONO

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

CAP ....., frequentante la classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ di scuola secondaria di primo grado/primaria di  
\_\_\_\_\_ dell'I.C. Capo d'Orlando n. 1, sia ammesso/a a partecipare al sotto indicato  
modulo formativo di cui al progetto riportato in oggetto:

(si prega di segnare con una X la/e scelta/e)

10.1.1A-FSEPON-SI-2021-211 "Scuola, non voti"							
	TITOLO	DESTINATARI			DURATA	SEDE	SCELTA (1: prima scelta 2: seconda scelta)
		Scuola primaria	Scuola secondaria di I grado	N. alumni			
1.	La vocazione sportiva	/	Classi prime	20	30 h	Capo d'Orlando	
2.	La vocazione sportiva 2	Classi quinte	Classi prime	20	30 h	Naso Primaria Cresta	
3.	Teatro aperto	Classi quinte	/	20	30 h	Capo d'Orlando Scuola Primaria Via Piave (ex Bristol)	
10.2.2A-FSEPON-SI-2021-222 "Una finestra sul Sapere"							
1.	Comunicazione: dalla manipolazione alla creatività	/	Classi prime	16	30 h	Capo d'Orlando Torrente Forno	



# ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1

"GIUSEPPE TOMASI DI LAMPEDUSA"  
98071 CAPO D'ORLANDO ME



SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO  
DI CAPO D'ORLANDO CENTRO E NASO

Via Roma, 34  
C.F. 84004640839  
<http://www.iccapodorlandouno.edu.it/>

Tel. 0941 426696 Fax 0941 426696

C.M. MEIC834007  
Meic834007@istruzione.it  
Meic834007@pec.istruzione.it

Codice Univoco Ufficio per emissione fattura elettronica: UFGNLS



2.	Dalla manipolazione alla creatività	Classi quinte	Classi prime	12	30 h	Naso Secondaria	
3.	Cittadini del mondo	/	Classi terze	16	30 h	Capo d'Orlando Torrente Forno	
4.	In gioco con il problem solving	Classi quinte	/	12	30 h	Capo d'Orlando Scuola Primaria Via Piave (ex Bristol)	
5.	Musica dentro di noi e intorno di noi	Classi prime seconde e terze	/	12	30 h	Naso Primaria Naso Centro	
6.	Mondo a colori	Classi seconde	/	16	30 h	Capo d'Orlando Primaria Muscale	
7.	Lo sport è vita	Classi quarte	/	20	30 h	Capo d'Orlando Primaria Muscale	
8.	Imparare la storia giocando	/	Classi seconde	15	30 h	Capo d'Orlando Torrente Forno	
9.	Giochi... amo con la storia	/	Classi seconde e terze	12	30 h	Naso Secondaria	

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevoli che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Si precisa che l'I.C. è 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.

## ALLEGATO B - Scheda notizie partecipante

Cognome e nome	
Codice fiscale (alunno)	



# ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1

"GIUSEPPE TOMASI DI LAMPEDUSA"  
98071 CAPO D'ORLANDO ME



SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO  
DI CAPO D'ORLANDO CENTRO E NASO

Via Roma, 34  
C.F. 84004640839  
<http://www.iccapodorlandouno.edu.it/>

Tel. 0941 426696 Fax 0941 426696

C.M. MEIC834007  
Meic834007@istruzione.it  
Meic834007@pec.istruzione.it

Codice Univoco Ufficio per emissione fattura elettronica: UFGNLS



Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Comune di residenza	
Provincia di nascita	
Provincia di residenza	
Telefono	
Mail	

ALLEGANO ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE:

**Allegato C - INFORMATIVA PRIVACY**

**Allegato D - SCHEDA ANAGRAFICA DEL CORSISTA**

**Fotocopia Documento di riconoscimento e codice fiscale (genitori/tutori)**

FIRMA DEI GENITORI O DI CHI DETIENE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE

**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 dl GDPR successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati solo per le finalità inerenti alla partecipazione alle attività formative previste dal progetto e per la rendicontazione all'Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Voi forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del/i Modulo/i formativo/i a cui vostro/a figlio/a si iscrive.**

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

I.C. n. 1 Capo d'Orlando  
Allegati A e B PON "Apprendimento e socialità"



**ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1**  
**"GIUSEPPE TOMASI DI LAMPEDUSA"**  
**98071 CAPO D'ORLANDO ME**



**SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO  
DI CAPO D'ORLANDO CENTRO E NASO**

Via Roma, 34  
C.F. 84004640839  
<http://www.iccapodorlandouno.edu.it/>

Tel. 0941 426696 Fax 0941 426696

C.M. MEIC834007  
[Meic834007@istruzione.it](mailto:Meic834007@istruzione.it)  
[Meic834007@pec.istruzione.it](mailto:Meic834007@pec.istruzione.it)

Codice Univoco Ufficio per emissione fattura elettronica: UFGNLS



Infine, dichiarano di allegare alla presente: Scheda notizie partecipante

Data, \_\_\_\_\_

**FIRMA DEI GENITORI O DI CHI DETIENE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE**

\_\_\_\_\_