

**ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI SOCIALI "F. L. MORVILLO FALCONE"**

Via G. M. Galanti, 1- Tel. 0831/513991

[**brrf010008@istruzione.it**](mailto:brrf010008@istruzione.it) **–** [**brrf010008@pec.istruzione.it**](mailto:brrf010008@pec.istruzione.it)

Sito web:[**www.morvillofalconebrindisi.edu.it**](http://www.morvillofalconebrindisi.edu.it/)

72100 B R I N D I S I

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL’ I.P.S.S.S. “F. L.MORVILLO FALCONE” BRINDISI

MODELLO DI DOMANDA

**Oggetto: Domanda di partecipazione al progetto** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**a.s.\_\_\_\_/\_\_\_\_\_**

Il sottoscritto genitore/tutore ,Nato

a.......................................(.........) il......................residente a.....................................( )

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

Telefono........................Cell. ......................................e-mail……………………………

e il sottoscritto genitore/tutore.....................................................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 sede……………dell' I.P.S.S.S. "F.L.

MORVILLO FALCONE", sia ammesso/a a partecipare al progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I sottoscritti 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. Si precisa che l' I.P.S.S.S. "F.L. MORVILLO FALCONE", depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente 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.

Brindisi il

Firme dei genitori/tutori

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 del Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni, i dati raccolti verranno trattati solo per le finalità connesse con la 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 Lei fomiti, ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per l’ esecuzione del modulo formativo a cui suo/a figlio/a si iscrive.

Brindisi il

Firme dei genitori/tutori