

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALUNNI

Progetto: 10.2.2.A - FSEPON-LA-2017 -311 "Così, lo saprò fare!" - "Progetti di Potenziamento delle competenze di base in chiave innovativa, a supporto dell'offerta formativa".. Asse I – Istruzione- FSE- Obiettivo specifico-10.2 – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi . Azione 10.2.2- Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari d base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc.) con particolare riferimento al I e al II ciclo.

Il/La sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a

_____ nato/a _____

prov. _____ il _____ C.F. _____ residente in

_____ prov. _____ via/Piazza

_____ n. civ. _____ telefono

_____ cell. _____ Classe frequentata _____ sez _____ indirizzo

_____ sede _____

CHIEDE

di poter partecipare al **Progetto 10.2.2.A - FSEPON-LA-2017 -311 "Così, lo saprò fare!"**

Per il MODULO:

- progetto e realizzo lapbooks (primaria)
- insieme per costruire storie (primaria)
- storie nelle nuvole (primaria e secondaria I ciclo)
- la voce delle parole (secondaria di I grado)
- logico,no? (primaria)
- la risolviamo noi! (primaria)
- alla ricerca di strategie (primaria e secondaria I ciclo)

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

mat lab (secondaria di I grado)

(Luogo e data)

(Firma)

_____, ____/____/2019

Il/la sottoscritto/a _____ genitore dell'alunno/a dichiara di essere a conoscenza della richiesta inoltrata dal/dalla figlio/a ed autorizza la partecipazione al progetto.

(Luogo e data)

(Firma)

_____, ____/____/2019

Si allegano copie dei documenti di identità in corso di validità

Consenso trattamento dati personali Ai sensi della legge 30/06/2003 n°196 autorizzazione al trattamento dei dati personali recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. La informiamo che i dati personali da Lei forniti, ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del corso a cui si iscrive. Resta inteso che l'Istituzione Scolastica, depositaria dei dati personali, potrà a richiesta, fornire all'autorità competente del Ministero del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo.

Firma _____

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

SCHEDA ANAGRAFICA CORSISTA STUDENTE

SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI

CODICE FISCALE	
NOME	
COGNOME	
TELEFONO	
CELLULARE	
EMAIL	

SEZIONE 2 - EVENTUALI ANNI RIPETUTI

Anni ripetuti scuola primaria	<input type="checkbox"/> nessuno <input type="checkbox"/> 1 anno <input type="checkbox"/> 2 anni <input type="checkbox"/> 3 anni <input type="checkbox"/> 4 anni <input type="checkbox"/> 5 anni
Anni ripetuti scuola secondaria di primo grado	<input type="checkbox"/> nessuno <input type="checkbox"/> 1 anno <input type="checkbox"/> 2 anni <input type="checkbox"/> 3 anni <input type="checkbox"/> 4 anni <input type="checkbox"/> 5 anni
Anni ripetuti scuola secondaria di secondo grado	<input type="checkbox"/> nessuno <input type="checkbox"/> 1 anno <input type="checkbox"/> 2 anni <input type="checkbox"/> 3 anni <input type="checkbox"/> 4 anni <input type="checkbox"/> 5 anni

SEZIONE 3 - ISTRUZIONE E FORMAZIONE: POSSESSO DI QUALIFICHE E/O ATTESTATI

(rispondere solo se si frequenta una scuola secondaria di secondo grado)

Durante il tuo percorso scolastico hai frequentato corsi con i quali hai ottenuto una QUALIFICA E/O ATTESTATO?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (<i>saltare alla sez. 4</i>)
Indicare l'anno di conseguimento	

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

<p>Indicare l'argomento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Normativa sulla sicurezza e salute sul luogo di lavoro; <input type="checkbox"/> Contabilità, amministrazione e lavori d'ufficio; Professioni per il turismo, gli alberghi, la ristorazione e l'estetica <input type="checkbox"/> Grafica/pubblicità, marketing, distribuzione commerciale, attività promozionali; <input type="checkbox"/> Arte, musica, moda, arredamento; <input type="checkbox"/> Servizi sanitari e di assistenza sociale; <input type="checkbox"/> Insegnamento e formazione; <input type="checkbox"/> Informatica; <input type="checkbox"/> Agricoltura e ambiente; <input type="checkbox"/> Edilizia, elettronica, elettricità e meccanica <input type="checkbox"/> Lingue straniere; <input type="checkbox"/> Altro (specificare.....)
<p>Indicare il monte ore complessivo del corso seguito</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Meno di 20 ore <input type="checkbox"/> Tra 20 e 100 ore <input type="checkbox"/> Tra 100 e 300 ore <input type="checkbox"/> Tra 300 e 600 ore <input type="checkbox"/> Tra 600 e 1200 ore <input type="checkbox"/> Oltre 1200 ore
<p>Indicare il tipo di attestato o qualifica che hai conseguito alla fine del corso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Attestato di frequenza <input type="checkbox"/> Attestato di specializzazione <input type="checkbox"/> Attestato di perfezionamento <input type="checkbox"/> Attestato di qualifica professionale (IeFP) <input type="checkbox"/> Diploma professionale di tecnico (IeFP) <input type="checkbox"/> Qualifica regionale professionale post-diploma <input type="checkbox"/> Certificato IFTS <input type="checkbox"/> Diploma di tecnico superiore (ITS) <input type="checkbox"/> Altro

SE HAI FREQUENTATO ALTRI CORSI EXTRA SCOLASTICI INDICA, PER OGNUNO DEGLI ALTRI CORSI FREQUENTATI, ANNO, ARGOMENTO, MONTE ORE, TIPO CERTIFICAZIONE

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

SEZIONE 4 - CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE E INFORMATICHE

Il questa sezione indicare l'eventuale possesso di certificazioni informatiche e linguistiche

Sei in possesso di certificazioni LINGUISTICHE?			
<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (saltare alla sez. 5)	Sei in possesso di certificazioni INFORMATICHE ?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (saltare alla sez. 5)	
Indicare la lingua	<input type="checkbox"/> Francese <input type="checkbox"/> Inglese <input type="checkbox"/> Spagnolo <input type="checkbox"/> Tedesco <input type="checkbox"/> Italiano L2 <input type="checkbox"/> Altro (specificare in campo aperto).....	Indicare il nome della certificazione	<input type="checkbox"/> CISCO <input type="checkbox"/> ECDL <input type="checkbox"/> EIPASS <input type="checkbox"/> EUCIP <input type="checkbox"/> IC3 <input type="checkbox"/> MOUS <input type="checkbox"/> PEKIT <input type="checkbox"/> ALTRO (specificare in campo aperto)
Indicare il livello	<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> C2	Indicare il livello	<input type="checkbox"/> Livello base <input type="checkbox"/> Livello intermedio <input type="checkbox"/> Livello avanzato
Indicare l'anno di conseguimento	Indicare l'anno di conseguimento

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

SE SEI IN POSSESSO DI ALTRE CERTIFICAZIONI INFORMATICHE O LINGUISTICHE INDICA, PER OGNUNA, LE CARATTERISTICHE (LINGUA, LIVELLO, ANNO DI CONSEGUIMENTO, ECC..)

SEZIONE 5 – GENITORI

Il questa sezione indicare, se disponibile, il titolo di studio e la condizione occupazione della madre e del padre

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nessuno titolo di studio <input type="checkbox"/> Licenza di scuola elementare (o valutazione finale equivalente) <input type="checkbox"/> Licenza di scuola media <input type="checkbox"/> Compimento inferiore/medio di Conservatorio musicale o di Accademia Nazionale di Danza (2-3 anni) <input type="checkbox"/> Diploma di istituto professionale 2-3 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto professionale 4-5 anni <input type="checkbox"/> Diploma di scuola magistrale 2-3 anni <input type="checkbox"/> Diploma di scuola magistrale 4-5 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto d'arte 2-3 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto d'arte 4-5 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto tecnico <input type="checkbox"/> Diploma di istituto magistrale <input type="checkbox"/> Diploma di liceo (classico, scientifico, ecc.) <input type="checkbox"/> Diploma di Accademia di Belle Arti, Danza, Arte Drammatica, ISIA, ecc. Conservatorio 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Nessuno titolo di studio <input type="checkbox"/> Licenza di scuola elementare (o valutazione finale equivalente) <input type="checkbox"/> Licenza di scuola media <input type="checkbox"/> Compimento inferiore/medio di Conservatorio musicale o di Accademia Nazionale di Danza (2-3 anni) <input type="checkbox"/> Diploma di istituto professionale 2-3 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto professionale 4-5 anni <input type="checkbox"/> Diploma di scuola magistrale 2-3 anni <input type="checkbox"/> Diploma di scuola magistrale 4-5 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto d'arte 2-3 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto d'arte 4-5 anni <input type="checkbox"/> Diploma di istituto tecnico <input type="checkbox"/> Diploma di istituto magistrale <input type="checkbox"/> Diploma di liceo (classico, scientifico, ecc.) <input type="checkbox"/> Diploma di Accademia di Belle Arti, Danza, Arte Drammatica, ISIA, ecc.
--	--

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

<p>(vecchio ordinamento)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diploma universitario (2-3 anni) del vecchio ordinamento (incluse le scuole dirette a fini speciali o parauniversitarie) <input type="checkbox"/> Diploma accademico di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica (A.F.A.M.) di I livello <input type="checkbox"/> Laurea triennale (di I livello) del nuovo ordinamento <input type="checkbox"/> Diploma accademico di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica (A.F.A.M.) di II livello <input type="checkbox"/> Laurea (4-6 anni) del vecchio ordinamento, laurea specialistica o magistrale a ciclo unico <input type="checkbox"/> del nuovo ordinamento, laurea biennale specialistica (di II livello) del nuovo ordinamento <input type="checkbox"/> NON DICHIARABILE 	<p>Conservatorio (vecchio ordinamento)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diploma universitario (2-3 anni) del vecchio ordinamento (incluse le scuole dirette a fini speciali o parauniversitarie) <input type="checkbox"/> Diploma accademico di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica (A.F.A.M.) di I livello <input type="checkbox"/> Laurea triennale (di I livello) del nuovo ordinamento <input type="checkbox"/> Diploma accademico di Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica (A.F.A.M.) di II livello <input type="checkbox"/> Laurea (4-6 anni) del vecchio ordinamento, laurea specialistica o magistrale a ciclo unico del nuovo ordinamento, laurea biennale specialistica (di II livello) del nuovo ordinamento <input type="checkbox"/> NON DICHIARABILE
TITOLO DI STUDIO MADRE	TITOLO DI STUDIO PADRE
<p>Con riferimento alla risposta fornita alla domanda precedente, SPECIFICARE qui di seguito il titolo di studio conseguito dalla MADRE</p> <hr/> <hr/>	<p>Con riferimento alla risposta fornita alla domanda precedente, SPECIFICARE qui di seguito il titolo di studio conseguito dal PADRE</p> <hr/> <hr/>
CONDIZIONE OCCUPAZIONALE DELLA MADRE	CONDIZIONE OCCUPAZIONALE DEL PADRE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze pubbliche con contratto di lavoro a tempo determinato /a progetto <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze pubbliche con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze private con contratto a tempo determinato/a progetto <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze private con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Imprenditore/libero professionista <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da meno 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze pubbliche con contratto di lavoro a tempo determinato /a progetto <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze pubbliche con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze private con contratto a tempo determinato/a progetto <input type="checkbox"/> Occupato alle dipendenze private con contratto a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> Imprenditore/libero professionista <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da meno

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

<p>di 6 mesi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da 6-11 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da 12-23 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da oltre 24 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da meno di 6 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da 6-11 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da 12-23 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da oltre 24 mesi <input type="checkbox"/> In mobilità <input type="checkbox"/> In cassa integrazione <input type="checkbox"/> Pensionato/a <input type="checkbox"/> Casalingo/a <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Disoccupato/a <input type="checkbox"/> NON RILEVABILE 	<p>di 6 mesi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da 6-11 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da 12-23 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di prima occupazione da oltre 24 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da meno di 6 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da 6-11 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da 12-23 mesi <input type="checkbox"/> In cerca di nuova occupazione da oltre 24 mesi <input type="checkbox"/> In mobilità <input type="checkbox"/> In cassa integrazione <input type="checkbox"/> Pensionato/a <input type="checkbox"/> Casalingo/a <input type="checkbox"/> Studente <input type="checkbox"/> Disoccupato/a <input type="checkbox"/> NON RILEVABILE
--	--

SEZIONE 6 – INFORMAZIONI SUL NUCLEO FAMILIARE

<p>Il tuo nucleo familiare da quanti adulti è composto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un solo adulto <input type="checkbox"/> Più di un adulto (rispondere alla domanda successiva)
<p>Se il nucleo familiare è composto da più di un adulto, indicare se è presente almeno un adulto che lavora</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sì, è presente almeno un adulto che lavora <input type="checkbox"/> Nel nucleo familiare nessun adulto lavora



Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

Ai genitori degli alunni Scuola Primaria
e Secondaria di I grado
IC "A. Toscanini" di Aprilia

PON PER LA SCUOLA. COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO 2014-2020

Avviso pubblico 1953 del 21/02/2017 Autorizzazione Prot. AOODGEFID/38448 del 29/12/2017
FSEPON Titolo Progetto: "Così, lo saprò fare!" - CUP: **B17I17000920007**

INFORMATIVA EX ARTICOLO 13 D.LGS 196 DEL 2003 E ACQUISIZIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Istituto Nazionale di Documentazione, Innovazione e Ricerca Educativa (INDIRE) è ente di ricerca di diritto pubblico e come tale, fin dalla sua istituzione, accompagna l'evoluzione del sistema scolastico italiano, investendo in formazione e innovazione e sostenendo i processi di miglioramento della scuola.

Nell'ambito della programmazione dei Fondi Strutturali Europei 2014/2020 è stato attivato il progetto "PON per la scuola. Competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020" la cui gestione è stata affidata dal MIUR ad INDIRE con atto di affidamento del 29/12/2015 prot. n. AOODGEFID/30878.

In particolare, INDIRE è chiamato a sviluppare e gestire la piattaforma on line GPU per la gestione delle azioni del sopra richiamato "PON per la scuola 2014/2020", a progettare e redigere rapporti, monitoraggio e indagini di ricerca, a supportare i beneficiari e i destinatari nella partecipazione al Progetto.

La suddetta piattaforma gestionale raccoglie tutti i dati di studenti, personale scolastico, esperti e adulti che, a vario titolo, partecipano alle attività del Progetto.

Il D.Lgs. n. 196 del 30/6/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" prevede la tutela delle persone e di altri soggetti (anche i minori) rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del minore interessato.

1. Finalità del trattamento

I dati personali, come da modulo allegato, sono direttamente connessi allo svolgimento delle attività scolastiche aggiuntive erogate presso questa scuola nell'ambito del "PON per la scuola. Competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020".

2. Modalità del trattamento.

Il trattamento dei dati personali avviene, su indicazione dell'Autorità di Gestione (MIUR) in qualità di Titolare del trattamento, anche con strumenti elettronici o comunque automatizzati o con qualsiasi altro strumento idoneo al trattamento. I dati raccolti saranno mantenuti nella piattaforma PON GPU (<http://pon20142020.indire.it>) fino al 2023, termine della rendicontazione delle attività di questo Progetto.

3. Ambito di comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali potranno essere comunicati/trasferiti ad altri incaricati dalla medesima Autorità di Gestione solo in forma aggregata e solo per scopi di indagine sulle attività del "PON per la scuola. Competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020". I dati saranno, inoltre, comunicati al solo personale INDIRE

Istituto Comprensivo "A. Toscanini" di Aprilia

Via Amburgo, 5-04011-Aprilia (LT) tel: 0692731641 - fax 0692731438

Cod. Fisc. 91017040592 Cod. Mecc. Itic84400e

Itic84400e@pec.istruzione.it Itic84400e@istruzione.it

incaricato del supporto tecnico alla piattaforma GPU e ai ricercatori INDIRE, tenuti a loro volta al rispetto della riservatezza e della privacy.

4. Titolare del trattamento: (art. 28 del D.Lgs 196/2003): Autorità di Gestione – MIUR

5. Responsabile del trattamento: (art. 29 del D.Lgs 196/2003): INDIRE, nella figura del suo rappresentante legale p.t., nomina con atto prot. n. AODGEFID/7948 del 20/05/2016 integrata con atto prot. n. AODGEFID/0034555.01 del 28/07/2017

6. Il consenso al trattamento dei dati è facoltativo, ma il mancato conferimento comporta l'impossibilità per lo studente di partecipare alle attività formative del Progetto, in quanto non potrà essere rilasciato l'attestato e non potrà essere rimborsata alla scuola la quota parte dei costi di gestione.

7. Diritti dell'interessato

In qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/03 in merito all'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati personali registrati. Le eventuali comunicazioni dovranno essere inviate al titolare del trattamento: MIUR – DGEFID – Uff. IV AdG PON - Viale Trastevere 76/a, 00153 Roma, 00153.

STUDENTE MINORENNE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,

residente in via _____ città _____ prov. _____

e

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,

residente in via _____ città _____ prov. _____

genitori/tutori legali

dell'allievo/a _____

nato/a _____ il _____, residente a _____ via _____

frequentante la classe _____ della scuola _____

acquisite le informazioni sopra riportate ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore, autorizzano la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l'accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall'Autorità di Gestione nell'ambito del "PON per la scuola. Competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020".

Data ____/____/____

Si allega copie dei documenti di identità in corso di validità.

Firme dei genitori/tutori