

**ALLEGATO 1**

Al Dirigente Scolastico  
C.P.I.A. 2 AL

NOVI LIGURE

OGGETTO: Istanza di partecipazione PON *CARE* - Progetto "YUO CARE 4 US" –  
**Codice Identificativo Progetto 10.3.1A – FSEPON – PI – 2023 - 5**  
**CUP: I64C2300013007**

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 a..... (.....), il.....,  
residente a .....(.....),  
in via/piazza..... n..... CAP .....,  
iscritto/a per l'a.s. 2022/23 ai corsi del C.P.I.A. del plesso.....  
sia ammesso/a partecipare al sotto indicato modulo formativo, previsto da bando indicato in oggetto:

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'Avviso prot. n.1070/C24 del 29/05/2023 e di accettarne il contenuto. In caso di partecipazione, si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza, consapevoli che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione. Inoltre, consapevoli che il C.P.I.A. 2AL di Novi Ligure è depositario dei dati personali, lo stesso potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIM le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a e si impegnano a consegnare l'allegato 2) "Scheda notizie partecipante" debitamente compilato.

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 ai sensi dell'ex D.Lgs. 196/2003 e informativa di cui all'art 13 e 14 del nuovo Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR) per il trattamento di dati personali.

Data,.....Firma di entrambi i genitori/tutori \_\_\_\_\_

## SCHEDA NOTIZIE PARTECIPANTE

<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Cognome e Nome</b>	
<b>Sesso</b>	
<b>Cittadinanza</b>	
<b>Data di nascita</b>	
<b>Comune di nascita</b>	
<b>Provincia di nascita</b>	
<b>Nazione estera di nascita</b>	
<b>Paese estero</b>	
<b>Residenza</b>	
<b>Indirizzo Residenza</b>	
<b>Provincia Residenza</b>	
<b>Comune di Residenza</b>	
<b>CAP di Residenza</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>E-mail</b>	
<b>Altro</b>	

Data, .....

Firma di entrambi i genitori/tutori

\_\_\_\_\_

TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del Dirigente Scolastico, informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e artt. 13 e 14 del nuovo Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), i dati raccolti verranno trattati per le sole 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 forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo a cui Suo/a figlio/a si iscrive.