**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE CORSISTA ALUNNO/A**

**Progetto “****Crescere insieme…la scuola come luogo di ripartenza”** - **P.O.R. Campania FSE + 2021-2027– Programma “Scuola Viva” – I Annualità - Asse 3 - OT 10 - Obiettivo Specifico 12 – Codice Ufficio (CU) 101NA - Codice Unico di Progetto (CUP)E64C22001260006**

Noi sottoscritti, in qualità di genitori dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto/a alla classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**chiediamo e autorizziamo nostro figlio/a a partecipare, nell’ambito del progetto “Crescere insieme…la scuola come luogo di ripartenza”, agli incontri del MODULO “Rap…presentiamoci” (Percorso laboratoriale finalizzato allo sviluppo della personalità e della consapevolezza del sé, all’acquisizione di comportamenti volti all’accettazione e al rispetto degli altri, al miglioramento delle capacità relazionali e comunicative)**

Siamo consapevoli che:

1. gli incontri del suddetto modulo si svolgeranno il giovedì a partire dal 12/10/2023, dalle ore 13:30 alle ore 16:30;
2. la sede di svolgimento sarà il 54° Circolo Didattico “M. Scherillo”

I sottoscritti autorizzano a realizzare, all'interno di attività educative e didattiche, fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del/la proprio/a figlio/a e a pubblicarli mezzo stampa, sito web o la pagina FB dell’istituto di frequenza e dell’istituto capofila, CD o DVD, senza limiti di tempo e spazio e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti; i sottoscritti dichiarano di essere consapevoli che la scuola non trarrà alcun guadagno economico da tale pubblicazione e che essa verrà effettuata nell’ambito delle attività di pubblicizzazione dell’iniziativa.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma della madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Al Dirigente Scolastico del 54° Circolo Didattico “M. Scherillo”**

**ACQUISIZIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e art. 13 del Regolamento UE 2016/679**

L’art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e l’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 prevedono 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 di iscrizione in allegato, sono direttamente connessi allo svolgimento delle attività scolastiche aggiuntive erogate presso questa scuola nell’ambito del P.O.R. Campania FSE + 2021-2027– Programma “Scuola Viva”.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali avviene, 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 SURF fino al 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 dall’ Autorità di Gestione solo in forma aggregata e solo per scopi di indagine sulle attività del P.O.R. Campania FSE + 2021-2027– Programma “Scuola Viva”.

4. Titolare del trattamento: (art. 28 del D.Lgs 196/2003): Autorità di Gestione - Dirigente Scolastico del 54° Circolo Didattico “M. Scherillo”

5. Responsabile del trattamento: (art. 29 del D.Lgs 196/2003) DSGA del 54° Circolo Didattico “M. Scherillo”

6. Responsabile della sicurezza del trattamento dati: Ing. Polverino Roberta

6. Il consenso al trattamento dei dati è facoltativo, ma il mancato conferimento comporta l’impossibilità per lo studente di partecipare alle attività formative dei moduli del progetto “Crescere insieme…la scuola come luogo di ripartenza”.

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e

il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residenti in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

genitori/tutori legali dell'allievo/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inserito/a quale corsista nel modulo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del progetto “Crescere insieme…la scuola come luogo di ripartenza”, acquisite le informazioni sopra riportate, dichiarano 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 P.O.R. Campania FSE + 2021-2027– Programma “Scuola Viva” - “Crescere insieme…la scuola come luogo di ripartenza”

Firma del padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma della madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Qualora il presente modulo sia stato sottoscritto da un solo genitore)**

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGARE FOTOCOPIE DEI DOCUMENTI DI IDENTITA’ IN CORSO DI VALIDITA’ DEI SOTTOSCRITTORI**