



Istituto Comprensivo Statale

"ENRICO FERMI"

Via Cervino – 81023 – Cervino (CE)
Tel. 0823/312655 – Fax. 0823/312900
e-mail ceic834006@istruzione.it – ceic834006@pec.istruzione.it
Cod.Mecc.CEIC834006 – C.F. 80011430610
Codice Univoco Ufficio 20ATRG
SITO: <http://www.istitutocomprensivofermicervino.edu.it>

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNI MODULO

“ _____ ”

*Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "E. FERMI"
di Cervino (CE)*

Il/La sottoscritto/a _____ codice Fiscale _____ nato/a _____ a _____
_____ prov. _____ il _____ tel. _____ e-mail _____
residente alla via _____ n. _____ cap _____ città _____
(_____)

In qualità di genitore tutore legale dell'alunno/a _____ codice Fiscale _____
_____ nato/a a _____ prov. _____ il _____
_____ tel. _____ e-mail _____ residente _____ alla
via _____ n. _____ cap _____ città _____ (_____)
iscritto nell'a.s.2023/2024 alla classe _____ sez. _____ indirizzo _____

CHIEDE

di partecipare al Modulo “ _____ ” della durata di n.30 ore da svolgersi nel
periodo " _____ - _____).

Cervino li, _____

Firma _____

Consenso trattamento dati personali

Ai sensi della legge 30/06/2003 n°196 e e dall' art. 13 del Regolamento UE 2016/679 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'Istituto Scolastico, depositario 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.

Cervino li, _____

Firma _____