

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo W. A. Mozart
Roma**

Oggetto: domanda di partecipazione alla selezione di alunni del PON “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento”2014-2010. Avviso FSE 1953 del 21/02/2017 - FSE – potenziamento delle competenze di base in chiave innovativa a supporto dell'offerta formativa. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo specifico 10.2. – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi. Azione 10.2.2 Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc.)

Il sottoscritto _____ genitore/affidatario
dell'alunno _____ tel. _____ Abit. _____
_____ cell.genitore/affidatario _____ frequentante la sezione _____
_____ della scuola _____ di questo Istituto

CHIEDE

che il proprio figlio venga ammesso al seguente percorso:

- modulo formativo N 1 ITALIANO...LA MIA LINGUA MADRE 1**
- modulo formativo N 2 ITALIANO ...LA MIA LINGUA MADRE 2**
- modulo formativo N 3 NUMERI & LOGICA.. CHE PASSIONE**
- modulo formativo N 4 NUMERI & LOGICA.. CHE PASSIONE 2**
- modulo formativo N 5 CURIOSANDO & RICERCANDO...IL GIOCO DELLA SCIENZA**
- modulo formativo N 6 VOGLIO IMPARARE AD APPRENDERE**

Il sottoscritto è consapevole:

- che il progetto è finanziato dal FSE –PON Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento”2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Avviso AOODGEFID\Prot. n. 1953 del 21/02/2017. Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc.)**
- che i corsi si svolgeranno in orario curricolare ed extra curricolare**
- che i corsi si svolgeranno nei mesi maggio-giugno 2019**
- che i corsi avranno una durata di 30 ore per modulo**

Allega alla presente la liberatoria al trattamento dei dati degli studenti impegnati nel progetto

Roma _____

Firma dei
genitori/tutori

