



ISTITUTO COMPrensIVO STATALE
“FILIPPO SANTAGATA”

Via E. Fermi, 81030 Gricignano di Aversa (CE)
Tel/Fax 081 5028137 - Fax 081 5028980
C.F. 90035490615 - Cod. Mecc. CEIC8AH008
E-mail ceic8ah008@istruzione.it
pec: ceic8ah008@pec.istruzione.it
Sito Web: www.icgricignanodiaversa.edu.it



FONDI STRUTTURALI EUROPEI
PON - FESR - FSE
2014 - 2020

Al Dirigente del I.C. “F. Santagata”

Allegato B

Oggetto: Domanda di partecipazione POR Campania Scuola Viva dal titolo “Ri_Creare LE EMOZIONI”

Scheda notizie
Dati alunno

Codice fiscale	
Cognome e Nome	
Sesso	
Cittadinanza	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Provincia di nascita	
Paese estero nascita	
Paese Estero Residenza	
Indirizzo Residenza	
Provincia Residenza	
Comune Residenza	
Cap. Residenza	
Telefono	
E-mail (dei genitori)	
Altro	

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

L'Unione Europea e la regione Campania 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 "POR Scuola Viva IV Annualità".

In particolare, la Regione Campania è chiamata a sviluppare e gestire la piattaforma on line SURF per la gestione delle azioni del sopra richiamato "Progetto POR- FSE", 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.

I dati sopra richiesti completano le informazioni scolastiche dei corsisti partecipanti alle attività finanziate con il fondo P.O.R. Campania FSE 2014/2020 Progetto Cod. Uff. 201/2 - - D.D. n. 339 del 25/07/2017 - Asse III Obiettivo Specifico 12 - Azione 10.1

Il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____ nato/a a _____ il _____

residente in via _____ città _____ prov. _____

e

Il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____ nato/a a _____ il _____

residente in via _____ città _____ prov. _____

genitori/tutori legali dell'allievo/a _____ di cui sopra

acquisite le informazioni sopra riportate ai sensi del GDPR 679/2016, dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 come modificato dal D.Lvo 101/2018, 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 "POR Campania FSE 2014/2020".

Data_ / /__

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

Titolo di studio dei genitori	
Titolo di studio del Padre	
Titolo di studio della Madre	
Condizione professionale dei genitori	
Condizione professionale del Padre	
Condizione professionale della Madre	

Firme dei genitori/tutori

*N.B. Solo in caso di mancanza di uno dei due genitori

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000, 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 del Genitore
