

**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Dirigente Scolastico dell’I.C. “G.G. Ciaccio Montalto”

Il/La sottoscritto\a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato\a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_domiciliato\a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nella Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante nell’ A.S. 2024/2025 la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per la partecipazione alle edizioni di potenziamento del progetto di cui in oggetto secondo l’allegata tabella:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Segnare con una X l’edizione richiesta*** | ***Cod. Edizione*** | ***Titolo Edizione*** | ***Descrizione***  | ***n° ore*** |
|  | 01-02 | STEM  | percorsi competenze STEM studenti- classe 4^ primaria –Inizio mese ottobre/novembre 2024 – sede plesso Medi | *22* |
|  | 03- 04 | STEM  | percorsi competenze STEM studenti- classe 5^ primaria –Inizio mese ottobre/novembre 2024 – sede plesso Medi | *22* |
|  | 05-06 | STEM | percorsi competenze STEM studenti- classe 1^ Secondaria- Inizio mese ottobre/novembre 2024 – sede plesso Medi | *22* |
|  | 07-08 | STEM | percorsi competenze STEM studenti- classe 2^ Secondaria- Inizio mese ottobre/novembre 2024 – sede plesso Medi | *22* |
|  | 09-10 | STEM | percorsi competenze STEM studenti- classe 3^ Secondaria- Inizio mese ottobre/novembre 2024 – sede plesso Medi | *22* |

Trapani, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_L’allievo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’allievo dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurriculare.

Ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l’istituto all’utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

Trapani, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 

**ALLEGATO B – DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA’ GENITORIALE**

Il sottoscritto/a ………………………………………. padre/madre di ……………………………….….

**e**

Il sottoscritto/a ………………………………………. padre/madre di ……………………………………

autorizza/zzano il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto in avviso, codice edizione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’anno scolastico 2024/2025.

In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l’amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Il sottoscritto/i si impegna altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità conforme al modello predisposto dalla istituzione scolastica.

Autorizzo, inoltre, l’Istituto alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito internet e/o comunque alla loro diffusione nell’ambito della realizzazione di azioni programmate dall’Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti.

Si precisa che l’Istituto depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a. 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 formativa previste dal progetto.

Castelvetrano,\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firme dei genitori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: In caso di un solo genitore dichiarante barrare il secondo rigo**



**ALLEGATO C: DICHIARAZIONE VALUTAZIONI**

Il/La sottoscritto\a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ candidato/a alla selezione per la frequenza dei percorsi, sulla base degli esiti dello scrutinio finale dell’a.s. 2023/2024, dichiara:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VALORE DICHIARATO** | **VALUTAZIONE DICHIARATA DAL CANDIDATO** | **PUNTEGGIO ASSEGNATO DALLA COMMISIONE** |
| MEDIA VOTI FINALI A.S. 2023/2024 |  |  |
| VOTO FINALE MATEMATICA |  |  |
| VOTO FINALE SCIENZE |  |  |
| VOTO FINALE TECNOLOGIA |  |  |

Trapani, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TABELLA ESPLICATIVA DELLA VALUTAZIONE TITOLI

**MEDIA VOTI FINALI A.S. 2023/2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **VALORE DICHIARATO** | **PUNTEGGIO ASSEGNATO** |
| MEDIA COMPRESA TRA 6,1 E 7 | 5 PUNTI |
| MEDIA COMPRESA TRA 7,1 E 8 | 10 PUNTI |
| MEDIA COMPRESA TRA 8,1 E 9 | 20 PUNTI |
| MEDIA SUPERIORE AL 9 | 30 PUNTI |

**VOTO FINALI A.S. 2023/2024 NELLA SPECIFICA MATERIA/MATERIE DI FORMAZIONE –**

|  |  |
| --- | --- |
| **VOTO ASSEGNATO** | **PUNTEGGIO ASSEGNATO** |
| 6-7 | 5 PUNTI |
| 8 | 10 PUNTI |
| 9 | 20 PUNTI |
| 10 | 30 PUNTI |