

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNI

Progetto "SCUOLA VIVA
VIVI IL VICO"

Alla Dirigente Scolastica
Del liceo G.B. VICO"Napoli

Il/La sottoscritt_ _____ nat_ a _____

prov. _____ il _____ domiciliat_ a _____

alla Via..... tel.....

cellulare

e-mail Cod. fiscale

frequentante nell' A.S. 2016/2017 la classe..... dell'Istituto

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la frequenza del seguente modulo previsto dal progetto "Scuola Viva – VIVI IL VICO" (barrare la/le casella/e che interessa):

	Titolo Modulo	Durata	Barrare con una X il Modulo prescelto
1	TEATRO:ORIZZONTI LIBERATI	30	
2	LA LINGUA ITALIANA DAL VIVO	30	

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno in orario extracurricolare.

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/03, 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.

Il sottoscritto _____ padre/madre di _____ autorizza il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto "Scuola Viva – VIVI IL VICO" per l'anno scolastico 2016/2017 e ad essere ripreso/a, nell'ambito delle attività suddette, con telecamere, macchine fotografiche o altro.

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.

Autorizzo, inoltre, il Liceo G.B. Vico " e Julie TV alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, su siti 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 dell'istituto.

Si precisa che il liceo "G.B. VICO" di Napoli, 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 formative previste dal progetto.

Napoli_____

Firme dei genitori..... L'allievo.....

(da consegnare al tutor del corso entro le ore 12:00 del13-12- 2016)

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	

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	

Firma dei genitori
