



Istituto di Istruzione Superiore
“Alberti-Dante”
Firenze

Allegato A) istanza di partecipazione Corsista Alunno/a

5 AVVISO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IIS ALBERTI-DANTE

FIRENZE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI CORSISTI ALUNNI

AVVISO INTERNO SELEZIONE CORSISTI ALUNNI per la partecipazione al Progetto “Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l’aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell’emergenza covid-19” Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). **Obiettivi specifici 10.1, 10.2 e 10.3 - Azioni 10.1, 10.2 e 10.3 dal titolo FRAMMENTI.**

Autorizzazione prot. prot. 17655 del 07/06/2021 **_PROT AUTORIZZAZIONE MIUR – Codice Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivi specifici 10.1, 10.2 e 10.3 - Azioni 10.1, 10.2 e 10.3 dal titolo FRAMMENTI.**

Dati del Genitore che chiede l’iscrizione del/della figlio/a

Il/La sottoscritto/la | _____ | _____ |

Nato il | _____ | a | _____ | Prov. | _____ |

Padre ☐ Madre ☐ dell’alunno/a di cui sotto, chiede l’iscrizione al corso riportato di seguito del(la) proprio(a) figlio(a)

Dati dell’alunno

Cognome | _____ | Nome | _____ |

Classe | _____ | Sez. | _____ | Indirizzo | _____ |

Il sottoscritto chiede l’iscrizione del/della proprio/a figlio/a nel/nei seguente/i Modulo/i

<input type="checkbox"/>	Un mondo di parole	Ore 30
--------------------------	---------------------------	---------------

<input type="checkbox"/>	Discipulus in fabula	Ore 30
--------------------------	-----------------------------	---------------





Istituto di Istruzione Superiore
“Alberti-Dante”
Firenze

<input type="checkbox"/>	Il coraggio della testimonianza	Ore 30
<input type="checkbox"/>	Urban art reinassance:la street art	Ore 30
<input type="checkbox"/>	Introduzione alla logica	Ore 30

Firma del/i genitore/i ovvero esercente/i la responsabilità genitoriale

Data _____

Firma 1 _____

Firma 2 _____





Istituto di Istruzione Superiore
“Alberti-Dante”
Firenze

Ovvero:

Il sottoscritto, in qualità di genitore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la presente autorizzazione 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 _____



Sede Principale Liceo Artistico e Liceo Artistico Serale Via San Gallo, 68-50129 Firenze (FI)-Tel.055/484927-Fax 055/486787 Sede
Associata-Liceo Artistico Via Magliabechi, 9 Tel.055/2480088-Fax 055/2480415

Sede Associata-Liceo Classico e Liceo Musicale, Via Puccinotti, 55 Tel.055/490268 e-mail: fiis03200c@istruzione.it Pec:
fiis03200c@pec.istruzione.it; sito web: www.iisalberti-dante.it Cod.Mecc.FIIS03200C-Cod.fisc.94276800482-C.U.UFMV5P