



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE

"Galileo Ferraris"

ISTITUTO TECNICO TECNOLOGICO STATALE "GALILEO FERRARIS" - C.M. BATF06401B
LICEO SCIENTIFICO OPZIONE SCIENZE APPLICATE "RITA LEVI MONTALCINI" - C.M. BAPS064019

AVVISO PER LA SELEZIONE DEGLI STUDENTI DESTINATARI PROGETTO

"B.R.A.I.N. 2^a edizione"

Avviso Pubblico prot. n. 112894 del 11/05/2026

FSE+ Percorsi per il potenziamento delle competenze,
l'inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni
Piano Estate 2026-2027

Codice Identificativo Progetto: ESO4.6.A4.A-FSEPN-PU-2026-866

Codice CUP: J54D26002920007

ALLEGATO A

"Modulo di partecipazione al progetto"

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov _____ il _____ e residente a _____ (____)
via/piazza _____ n° _____, CAP _____ telef. _____ cell _____
e-mail _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a _____ nato/a a _____
prov _____ il _____ C.F. _____
cittadinanza _____, e residente a _____ via/piazza _____
n° _____, CAP _____ telef. _____
cell _____ e-mail _____, iscritto/a
alla classe _____ sez. _____ dell'I.T.T. "Galileo Ferraris" e/o del Liceo Scientifico OSA "Rita Levi
Montalcini" di Molfetta (BA), sia ammesso/a a partecipare al seguente modulo formativo:

Percorso formativo per il quale si pone la candidatura:	
--	--

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'avviso di progetto e di accettare il contenuto/modalità organizzative. In caso di partecipazione il/la sottoscritto/a si impegna a far partecipare 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. Si precisa che l'I.I.S.S. "Galileo Ferraris" di Molfetta (BA), depositario dei dati personali, potrà fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per l'attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso/a l'allievo/a.

Il/La sottoscritto/a autorizza questo Istituto al trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data: _____

Firma del genitore/tutore

TUTELA DELLA PRIVACY

Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D. l.vo 196/2003 e successive integrazioni e modifiche, i dati raccolti verranno trattati solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto e per la rendicontazione all'Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Lei forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo di cui perviene l'iscrizione.

VISTO

*Il Dirigente Scolastico
Prof. Luigi Melpignano*
