**Al Dirigente Scolastico dell’**

**I.I.S. “Luigi di Savoia” - Chieti**

**OGGETTO:** Realizzazione di percorsi formativi specifici di mobilità all’estero e di percorsi per le competenze trasversali e per l’orientamento (PCTO) **–** Adesione all’iniziativa di cui all’avviso n 25532 del 23/02/2024.

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE con impegno a svolgere un percorso formativo PCTO di mobilità all’estero da realizzare nel mese di luglio o agosto 2024, all’ estero.**

**MODULO RICHIESTA INDIVIDUALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  |
| nato/a a  | il |
| residente a  | cap. |
| in Via |  |
| codice fiscale |  |
| Documento identità |  |
| recapito telefonico personale | recapito telefonicogenitore |
| DATI GENITORE/TUTORE* Nominativo : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* In qualità di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Residente a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Documento identità: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| **LIVELLO CONOSCENZE LINGUISTICHE** secondo il livello dell‘ European FrameworkInglese □ A1 □ A2 □ B1 □ B2 □ C1 Spagnolo □ A1 □ A2 □ B1 □ B2 □ C1 | **Criteri aggiuntivi**□ certificazione BES/DSA□ ISEE familiare pari o inferiore a 15.000 euro annui con attestazione. |
| **NOTA :** si prega di segnalare eventuali problematiche legate ad intolleranze alimentari |
| **PERCORSO SELEZIONATO:**□ percorso 1: Santa Cruz di Tenerife – Studenti di Elettrotecnica□ percorso 2: Santa Cruz di Tenerife – Studenti di Meccanica□ percorso 3: **Irlanda - Studenti di Chimica**□ percorso 4: **Irlanda - Studenti di Chimica**□ percorso 5: **Spagna- studenti di Informatica** |

il richiedente, se selezionato, si impegna a:

1. Partecipare alla mobilità, qualora autorizzata ed assegnata dal Ministero
2. Fornire tutta la documentazione che verrà richiesta

Chieti, lì ………………………

Firma genitore ………………………………………………………………………….

Firma genitore ……………………………………………………………………………

Firma richiedente (alunno)……………………………………………………………

**INFORMATIVA Ai sensi del Regolamento UE 2016/679-Regolamento Generale per la protezione dei dati (GDPR) e D.LGS. 196 DEL 2003.**

Secondo la normativa indicata, il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e di tutela della riservatezza e dei diritti del partecipante.

1. Finalità del trattamento. I dati personali, come da modulo allegato, sono direttamente connessi allo svolgimento delle attività del progetto PON Per la scuola – Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020 - DM 55 del 27/03/2023 – Iniziativa PCTO ASL

2. Modalità del trattamento. Il trattamento dei dati personali avviene, anche con strumenti elettronici o comunque automatizzati o con qualsiasi altro strumento idoneo al trattamento. I dati raccolti saranno raccolti nella piattaforma “MOBILITY TOOL”.

3. Il consenso al trattamento dei dati è facoltativo, ma il mancato conferimento comporta l’impossibilità per il partecipante di aderire alle attività del Progetto.

4. Diritti dell’interessato. In qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui all’art. 7 del D. Lgs. 196/03 in merito all’aggiornamento, la rettifica o l’integrazione dei dati personali registrati.

**ACQUISIZIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E AUTORIZZAZIONE ALL’UTILIZZO DI RIPRESE FOTO E VIDEO**

Il/la sottoscritto/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_,

acquisite le informazioni sopra riportate ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. 196/2003, e del Regolamento UE 2016/679

**autorizza**

- la raccolta e il trattamento dei dati propri necessari per l’accesso alle attività del progetto PON Per la scuola –Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020 - DM 55 del 27/03/2023 - Iniziativa PCTO ASL;

- l’effettuazione e l’utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti la propria l’immagine, e/o il nome e/o la voce, all’interno delle attività progettuali programmate, per scopi documentativi e informativi o comunque promozionali del Progetto sopra citato.

Chieti, lì ………………………

Firma genitore ………………………………………………………………………….

Firma genitore ……………………………………………………………………………