

## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "IV NOVEMBRE"

Infanzia: Sante Tani,  
Modesta Rossi, Rodari

Primaria:  
Sante Tani, Masaccio

Secondaria di primo grado:  
IV Novembre

Indirizzo: Via Rismondo 4, 52100 AREZZO tel 0575 905888 fax 0575 906671 CF 80001720517  
email: aric83700g@istruzione.it pec: aric83700g@pec.istruzione.it www.ic4novembre.it

Arezzo, 27/08/2019

Prot. n. 6233/2019

Alla cortese attenzione delle famiglie

degli alunni della scuola secondaria

"IV Novembre" Arezzo


### Oggetto: Raccolta adesioni al Modulo Pon "SCUOLA ESTIVA/ESTATE AL PARCO"

Si informa che dal 2 al 13 settembre si svolgerà il Progetto PON "SCUOLA ESTIVA/ESTATE AL PARCO", gratuito per le famiglie.

Il percorso si articolerà in 10 incontri di 3 ore ciascuno dal lunedì al venerdì dalle ore 8,30 alle ore 11,30 presso la palestra della Scuola Primaria "S.Tani" in via Generale da Bormida. Il progetto ha come finalità quelle di esercitare le abilità motorie degli alunni con attività motorie di base e con l'approccio ad alcune proposte sportive (baseball, pallabase, pallamano, ping pong, pallavolo, staffette...) privilegiando le attività di squadra e l'approccio ludico.

In caso di adesione, si chiede di consegnare in portineria in Via Rismondo entro sabato 31 ore 10, il tagliando sottostante, la liberatoria privacy firmata e le fotocopie dei documenti di entrambi i genitori. La regolarità della frequenza è caldamente raccomandata.

Il progetto è destinato ad un max di 20 alunni circa; in caso di eccesso di domande, si darà precedenza all'ordine di arrivo delle stesse.

  
Il Dirigente Scolastico  
Dott. Chioceri Marco

I sottoscritti \_\_\_\_\_ genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

della classe \_\_\_\_\_ DICHIARANO di aver preso visione della comunicazione Prot. n. 6233/2019 del 27/08/2019 sul modulo PON "SCUOLA ESTIVA/ESTATE AL PARCO" e

AUTORIZZANO

NON AUTORIZZANO

la partecipazione del/la proprio/a figlio/a alle attività relative.

Data \_\_\_\_\_

Firme \_\_\_\_\_

### CONSENSO PER STUDENTE MINORENNE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

### GENITORI/TUTORI LEGALI

dello studente \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_

### DICHIARA/NO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI

sopra riportata ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, e, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore,

### AUTORIZZA/NO LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE NECESSARI

per l'accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall'Autorità di Gestione nell'ambito del "PON per la scuola. Competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020".

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Si allega copia/e dell/i documento/i di identità in corso di validità.

Firma del/dei genitore/i o tutore/i

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