|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |   |
| ***Ministero dell’istruzione e del merito*** |
| ***Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia di Bari Ufficio V - Ambito territoriale di Foggia******Scuole dell’infanzia e primaria del primo ciclo dell’istruzione “San Ciro” di Foggia***  |

**OGGETTO: CONSENSO PER CORSISTA MINORENNE PON PER LA SCUOLA.**

 Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1 – Nota di Adesione prot. n. 36723 del 15/03/2023 – Per la realizzazione di percorsi formativi volti a favorire l’inclusione degli alunni e alunne, delle studentesse e degli studenti provenienti dall’ Ucraina nel nuovo contesto scolastico e sociale, anche attraverso un rafforzamento delle competenze chiave, in attuazione del Decreto del Ministro dell’istruzione e del merito n. 25 del 15/02/2023 (CARE). **Codice Identificativo Progetto: 10.1.1A-FSEPON-PU-2023-9 Titolo: "NEVER GIVE UP!" CUP:I74C23000080007**

**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 del/i documento/i di identità in corso di validità.**

Firma del/dei genitore/i o tutore/i

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 