

Allegato A - **ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

BANDO PON SUSSIDI DIDATTICI - PROGETTO: DIGITAL BAG

Al Dirigente Scolastico dell' IIS "De Titta - Fermi" Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto FSE/PON ""

CODICE PROGETTO: 10.2.2A-FSEPON-AB-2020-91

CUP: E41D18000140006

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore legale

Madre/Padre/Tutore	
COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
DATA e LUOGO NASCITA	
RESIDENZA	
PROVINCIA	
VIA/PIAZZA N.	
CAP	
TELEFONO/CELL	
INDIRIZZO E-MAIL	

avendo letto l'avviso relativo alla selezione di partecipanti al progetto FSE/PON in oggetto

CHIEDE

Nome e cognome	
Classe frequentata	
Codice fiscale	
Data luogo di nascita	
Residenza	
Provincia	
Cap	
Indirizzo e-mail	

Indicare i supporti per cui si ha necessità

1- Il comodato d'uso anche **parziale** per la fornitura dei libri di testo scolastici

per l'a.s. 2020/2021 non ancora acquistati dalla famiglia

per l'a.s. 2021/2022

2- Il comodato d'uso per la fornitura di un manuale tecnico) per l'a.s. 2020/2021.

meccanica informatica elettrotecnica

3- Il comodato d'uso per la fornitura di un device per l'a.s. 2020/2021.

tablet pc notebook

Nel caso di OPZIONE 1 o 2

Compilare la tabella **solo** per i libri dell'a.s. **2020/2021** e per vocabolari e manuali tecnici, non ancora acquistati dalla famiglia

disciplina	Autore	Titolo	Casa editrice	Codice isbn

DICHIARA DI :

- AVERE UN ISEE PARI A EURO -----(ALLEGARE ISEE IN CORSO DI VALIDITA')
- ALUNNO IN SITUAZIONE DI DISABILITA'
- ALUNNO CON DSA- BES CON PDP
-
- AVERE FRATELLI O SORELLI GIA' FREQUENTANTI LA SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto.

I sottoscritti autorizzano questo Istituto al trattamento dei dati personali del proprio figlio/a solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Luogo e data: _____

Firme dei genitori/tutori legali

ALLEGATO B - BANDO PON SUSSIDI DIDATTICI - PROGETTO: DIGITAL BAG

CODICE PROGETTO: 10.2.2A- FSEPON-AB-2020-91 - CUP: E41D18000140006

**· DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI ATTUALE DISOCCUPAZIONE /
INOCCUPAZIONE (ART. 46, D.P.R. N. 445/00)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a ___/___/___ a
_____ (_____) residente in _____

Via/Piazza _____

CF _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000) sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

di essere:

- IN SITUAZIONE DI DIFFICOLTA' ECONOMICA E/O IN CASSA INTEGRAZIONE A CAUSA DELL'EMERGENZA COVID IN ATTO.
- DI AVER PERSO IL LAVORO DAL

ai sensi del D.Lgs. 181/2000 così come modificato dal D.Lgs. 297/2002

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi regolamento UE 679 -2016 , di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA