

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ERASMUS +
“Mobilità VET 2024/25 della Rete di eccellenza ENNE Italia”**

I sottoscritti:

1)nato/a il
....., C.F.

e

2)nato/a il
....., C.F. nella Loro qualità di genitori
esercenti la patria potestà sul/la proprio/a figlio/a minore
....., indirizzo e-mail
....., tel. abitazione
cell.1; cell. 2

AUTORIZZANO

il proprio figlio /la propria figlia, alunno/a
iscritto/a per l'a.s. 2024/25 alla classe sez., nato/a a
il , residente in Via
....., n. CAP , C.F.
indirizzo e-mail , cell.
a partecipare alla mobilità “Erasmus + VET 2024/25 della Rete di Eccellenza Enne Italia” con
destinazione _____ (1. paese richiesto) oppure _____
_____ (2. paese richiesto) e pertanto

CHIEDONO

che il proprio figlio / la propria figlia sia ammesso/a a partecipare alla selezione relativa.

A tal fine allegano i seguenti documenti:

1.
2.
3.
4.
5.

I sottoscritti allegano altresì:

- Fotocopia firmata del documento di identità di entrambi i genitori;
- Fotocopia firmata del documento di identità –valido per l'espatrio - e della tessera sanitaria dell'alunno/a partecipante alla selezione;
- Foto tessera del candidato
- (Copia Mod. ISEE redditi) SI ☒ NO ☒

Si precisa che la documentazione attestante le valutazioni dell'alunno/a potranno essere controllate dall'Istituzione Scolastica.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi legge 675/96 e del D.Lgs n° 196/03 e si dichiara sotto la propria responsabilità che la documentazione allegata alla seguente istanza è conforme agli originali, che saranno presentati qualora fossero richiesti.

Si autorizza codesta Istituzione Scolastica al trattamento dei propri dati personali, nel rispetto della normativa vigente di cui al D.Lgs. 196/2003, alla pubblicazione di foto e video che riguardano il minore, per fini meramente scolastici e didattici.

Luogo e data:

Firma dei Genitori

Firma dell'alunno/a -----