

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Istituto Comprensivo 1 ASTI**Via Sardegna 5 – 14100 ASTI Tel. 0141-594315atic81800r@istruzione.it atic81800r@pec.istruzione.it  |
|  |

**Oggetto: modulo candidatura partecipazione a Progetto PON Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo specifico 10.1. Interventi per il successo scolastico. Azione 10.1.1 -**

 **“IN-DI: INCLUSIONE versus DISAGIO” Avviso Prot.n. AOODGEFID/10862 del 16/09/2016**

**Codice identificativo: PON 10.1.1A-FSEPON- PI-2017- 214.**

**Progetto finanziato con Fondi Strutturali Europei Programmazione 2014-2020 PON per la Scuola**

**Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE).**

**Obiettivo specifico 10.1. Interventi per il successo scolastico. Azione 10.1.1 -**

Il sottoscritto …………………………………………………………………………………………………………... nato a…………………………………………………………………………………………..il ………………………… presa visione dell’informativa prot n. 41 del 9/1/2018

**Chiede**

Che il proprio figlio/a ………………………………………………………………………………………………. Frequentante la classe …………. della scuola ………………………………………………………………

sia candidato alla selezione per la partecipazione al progetto scegliendo tra i seguenti moduli in ordine di priorità e preferenza (numerare l’ordine) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Tipologia modulo** | **Titolo** |
| ◻ | Educazione motoria; sport; gioco didattico | Gioco e mi diverto |
| ◻ | Arte; scrittura creativa; teatro | Tutti in scena |
| ◻ | Potenziamento delle competenze di base  | Scacchi a scuola |
| ◻ | Potenziamento delle competenze di base  | Imparo l’italiano e studio |

◻ Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che

* la partecipazione al progetto è gratuita
* dovrà essere rispettato il calendario dell’attività del modulo;
* la frequenza del modulo è obbligatoria e le assenze non potranno superare il 25% del monte ore totale (7h,30h;)

◻ si impegna, nel caso in cui la selezione abbia esito positivo, a far frequentare il /i moduli prescelti e a fornire e ricevere comunicazioni in merito presso il seguente indirizzo:

via……………………………………………………………………………………………………Comune……………………………………………………………………………………………CAP……………………….Tel cellulare……………………………………………………… tel fisso………………………………………………Mail…………………………………………………………………………………………………

Data …………………. Firma ………………………………………………………………….