DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PROGETTI - ERASMUSPLUS KA2

**Partenariati scolastici per gli scambi tra scuole**

**Modulo di candidatura alla partecipazione al Progetto Erasmus+ “Silharz”**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Il sottoscritto  *(Nome e Cognome del genitore dell’alunno)*  **chiede**  che il/la proprio figlio/a possa partecipare al Programma in oggetto ed a tutte le attività previste per gli anni scolastici 2021/22 e 2022/23 | | | |
| **COGNOME E NOME DELLO STUDENTE** |  | | |
| **LUOGO E DATA DI NASCITA** |  | | |
| **CLASSE** |  | | |
| **RECAPITO TELEFONICO** |  | | |
| **EMAIL** |  | | |
| **VOTO IN INGLESE** |  | | |
| **VOTO DI CONDOTTA** |  | | |
| **MEDIA A.S. 2021-2022** |  | | |
| **DEBITO FORMATIVO A.S. 2020-2021** | **No □** | **Si □** | **N°** |
| **DEBITO FORMATIVO A.S. 2021-2022** | **NO □** | **Si □** | **N°** |
| **Ha partecipato a progetti eTwinning attivati dall’IIS “G.De Nobili”** | **No □** | **Si □** | **N°** |

**Con la presente autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge196/2003.**

**Catanzaro,**

**FIRMA del genitore (o del tutore)**