



Unione Europea

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle
Risorse Umane, Finanziarie e Strumentali
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia
Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per
l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE)



LICEO STATALE "REGINA MARGHERITA"

Scienze Umane – Linguistico – Scientifico

Liceo delle Scienze Umane; Liceo delle Scienze Umane opzione Economico Sociale

Liceo Linguistico; Liceo Scientifico; Liceo Scientifico opzione Scienze Applicate

Via Cuomo n.6 84122 SALERNO; Tel.: 089224887; fax: 089250588

Cod. mecc. SAPM050003; C. F. 80027420654

e-mail: sapm050003@istruzione.it PEC: sapm050003@pec.istruzione.it www.liceoreginamargheritasalerno.gov.it



Allegato A) Istanza di partecipazione Corsista Alunno/a

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Del Liceo Statale "Regina Margherita"
Salerno

Titolo Progetto	INSIEME PER INCLUDERE ED INNOVARE
Codice	10.1.1A –FSEPON-CA-2017-811
CUP.	F59G16000480007

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI CORSISTI ALUNNI

"Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. **Avviso pubblico "Avviso pubblico "Progetti di inclusione sociale e lotta al disagio nonché per garantire l'apertura delle scuole oltre l'orario scolastico soprattutto nelle aree a rischio e in quelle periferiche".** Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). **Obiettivo specifico 10.1.** – Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa. **Azione 10.1.1"**.

Autorizzazioni prot. **28607 del 13/07/2017** e nota **31700 del 24/07/2017**– Codice **"10.1.1.A"** – Titolo **"INSIEME PER INCLUDERE ED INNOVARE"**.

Dati del Genitore che chiede l'iscrizione del/della figlio/a

Il/La sottoscritto/la | _____ | _____ |

Nato il | _____ | a | _____ | Prov. | _____ |

Padreθ Madreθ dell'alunno/a di cui sotto, chiede l'iscrizione al corso riportato di seguito del(la) proprio(a) figlio(a)

Dati dell'alunno

Cognome | _____ | Nome | _____ |

Classe | _____ | Sez. | _____ | Indirizzo | _____ |

Il sottoscritto chiede l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a nel/nei seguente/i Modulo/i:

Titolo modulo e Attività	Ore	
Progetto difesa personale Ju Jitsu e M. G. A.	30	<input type="checkbox"/>
Arti marziali e Autodifesa	30	<input type="checkbox"/>
Power English	30	<input type="checkbox"/>
Biomedica Digitale	30	<input type="checkbox"/>
Stampa 3d	30	<input type="checkbox"/>
Web Journalism	30	<input type="checkbox"/>
ComiCity	30	<input type="checkbox"/>

DATA _____

FIRMA DEL GENITORE
