



REGIONE
PUGLIA



Avviso Pubblico n. 7/2016 - P.O.R. Puglia 2014/2020 - Fondo Sociale Europeo
ASSE Prioritario OT X - Azione 10.2 - Progetti di Rafforzamento delle Competenze Linguistiche
Approvato con Atto Dirigenziale n. 970 del 22/11/2016 pubblicato sul BURP n. 135 del 24/11/2016



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE
OTRANTO-POGGIARDO**



Via S Francesco di Paola n. 1 - 73028 OTRANTO - Tel. 0836/80.16.60 – fax 0836/80.20.02

SEDE LICEO ARTISTICO POGGIARDO -Via P.di Piemonte n.1 - 73037 POGGIARDO - Tel 389.61.92.409

E mail: leis043001@istruzione.it pec: leis043001@pec.istruzione.it sito: www.iissotrantopoggiardo.gov.it

Cod. Fiscale: 92003310759 Codice Univoco Fatturazione: UF600Q

**Al Dirigente Scolastico
I.I.S.S. "Otranto-Poggiardo"**

Oggetto: Istanza di partecipazione per i "Progetti di Rafforzamento delle Competenze Linguistiche". **P.O. PUGLIA 2014/2020 F.S.E. - Asse Prioritario OT X - Azione 10.2**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(Prov. ___) il _____ residente nel comune di _____ (Prov. ___) Cap. _____
Via /Piazza _____ n. _____ tel. _____ cell. _____
C. F. _____ e-mail _____
frequentante nel c.a. 2016/2017 la classe _____ sez. _____ sede Otranto Poggiardo,

CHIEDE

Di partecipare alla selezione relativa al seguente progetto:

Titolo	Destinazione	Ore didattica	Destinatari
Top Up Your English	Irlanda	80	18 Studenti delle classi III – IV (9 Otranto + 9 Poggiardo)

Dichiara inoltre di aver conseguito:

Voto in Lingua Inglese nello scrutinio intermedio	
Voto di Condotta nello scrutinio intermedio	
Media generale (incluso inglese e condotta) nello scrutinio intermedio	

Dichiara di **Aver** **Non aver** partecipato a percorsi di formazione all'estero finanziati nell'ambito di precedenti iniziative PON o POR

Allega alla presente:

- 1) Fotocopia del proprio documento di riconoscimento valido per l'estero;
- 2) Fotocopia del proprio codice fiscale;
- 3) Fotocopia documento di riconoscimento valido di entrambi i genitori
- 4) Modello ISEE del nucleo familiare in corso di validità

Firma dello Studente

DICHIARAZIONE DEI GENITORI

Il sottoscritto _____, nato a _____
(Prov. _____), il _____, residente a _____
_____ (Prov. _____), indirizzo
_____ **padre** dell'alunno/a
_____ frequentante la classe _____ sez. _____

La sottoscritta _____, nata a _____
_____ (Prov. _____), il _____, residente a _____
_____ (Prov. _____), indirizzo
_____ **madre** dell'alunno/a
_____ frequentante la classe _____ sez. _____

dichiarano di:

- 1) aver preso visione del bando e di approvare tutte le clausole dello stesso;
- 2) di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a partecipare alla suddetta selezione;
- 3) che quanto dichiarato dal figlio nella presente istanza di partecipazione corrisponde a verità.

I GENITORI

I sottoscritti autorizzano l'Istituto al trattamento dei dati personali del/la proprio/a figlio/a secondo le modalità previste dalla legge 196/2003

I GENITORI

_____, _____