



SCIENZE UMANE – SCIENZE UMANE opzione ECONOMICO SOCIALE LINGUISTICO – SCIENTIFICO OPZIONE SCIENZE APPLICATE

Via Madonna del Soccorso – 72014 CISTERNINO – Tel 080 4448085 - Fax: 080.4444150

Web: www.liceocisternino.gov.it Pec: brpm04000v@pec.istruzione.it

e-mail: brpm04000v@istruzione.it



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



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)

Allegato A

PON PER LA SCUOLA – COMPETENZE DI BASE FSE 2014-2020

RICHIESTA PARTECIPAZIONE MODULI PROGETTO

Codice identificativo Progetto: **10.2.2A-FSEPON-PU-2017-247**

Codice CUP: **J37117000560007**

Progetto "Miglioriamoci a scuola" - Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo Specifico 10.2 – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi, anche mediante il supporto dello sviluppo delle capacità di docenti, formatori e staff. Azione 10.2.1 Azioni specifiche per la scuola dell'infanzia (linguaggi e multimedialità – espressione creativa espressività corporea); Azione 10.2.2. Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base (lingua italiana, lingue straniere, matematica, scienze, nuove tecnologie e nuovi linguaggi, ecc.). Avviso AOODGEFID\Prot. n. 1953 del 21/02/2017. Competenze di base.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____, (genitori/tutori legali dell'allievo/a) il _____, residente a _____ (____), in via/piazza _____ n. _____, CAP _____, telefono _____, e-mail _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a _____, (alunno/a) C.F. _____, cittadinanza _____, nato/a a _____, il _____, residente a _____ (____), in via/piazza _____ n. _____, CAP _____, telefono _____, e-mail _____

iscritto/a alla classe ____ sez. ____ del Liceo Polivalente "Punzi" di Cisternino, sia ammesso/a a partecipare al modulo **formativo (selezionare a lato il modulo di interesse):**

Selezione	Nr. modulo	Titolo Modulo	Tipologia	Durata
	3	'COLORI E SAPORI'- NUTRIRSI BENE PER VIVERE MEGLIO	Scienze	30 ore
	4	"LE ESSENZE AROMATICHE E IL SAPONE NATURALE"	Scienze	30 ore
	5	"NON SOLO CHIMICA"	Scienze	30 ore

Il /la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'avviso di progetto e di accettarne il contenuto/modalità organizzative. In caso di partecipazione il/la sottoscritto/a si impegna a far

LICEO POLIVALENTE STATALE
"don Quirico PUNZI"



SCIENZE UMANE – SCIENZE UMANE opzione ECONOMICO SOCIALE LINGUISTICO – SCIENTIFICO OPZIONE SCIENZE APPLICATE

Via Madonna del Soccorso – 72014 CISTERNINO – Tel 080 4448085 - Fax: 080.4444150

Web: www.liceocisternino.gov.it Pec: brpm04000v@pec.istruzione.it

e-mail: brpm04000v@istruzione.it



frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione. Si precisa che il Liceo Polivalente "Punzi" di Cisternino depositario dei dati personali, potrà fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a.

_____ / ____ / ____ / _____

Firma del genitore/tutore