**Progetto PNRR Missione 4 – Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nidi alle Università – Investimento 1.4 – Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica – (D.M. 19/2024) Progetto “Ben-essere a scuola”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Oggetto: Autorizzazione partecipazione Alunni**  **Corso co – curriculare “Noi, Tutti, Insieme” - Arte** |  |

Il sottoscritto genitore/tutore ……………..……………………………………………………….…, nato a …………………………………… il………………..e residente a ………………………….. (…) in Via…………………………………………..n……Cell……..………………………………

e

Il sottoscritto genitore/tutore ……………..……………………………………………………….…, nato a ………………………………….il………………..e residente a …………………………… (…) in Via……………………………………..n……Cell……..……………………………………..

**AUTORIZZANO**

il/la proprio/a figlio/a ………………………………………………, C.F. ………………………….

nato a……………………………………………………..il …………………......... e residente a

……………….………………………………( .…) in Via ………………………………… n…..

frequentante la classe …… sez. ……..

a partecipare al corso co – curriculare di Arte “Noi, Tutti, Insieme”

Si allega calendario degli incontri:

Marzo:

* Martedì 18 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)
* Martedì 25 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)
* Giovedì 27 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)

Aprile:

* Martedì 08 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)
* Martedì 15 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Giovedì 17 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Martedì 29 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)

Maggio:

* Giovedì 15 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Martedì 20 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Giovedì 22 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)

Eventuali variazioni di calendario, saranno tempestivamente comunicate.

Docente ESPERTO prof. Davide MANGIONE

Docente TUTOR prof.ssa Maria Giovanna LASAPONARA

Data, Firme dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In caso di firma di un solo genitore**

**Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 245/2000 dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.**

Data,

**Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Allegare Documento di identità del genitore

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -- - - - - - - - - - - - - - - -

Memorandum per le famiglie (da conservare):

Marzo:

* Martedì 18 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)
* Martedì 25 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)
* Giovedì 27 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)

Aprile:

* Martedì 08 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Ingannamorte)
* Martedì 15 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Giovedì 17 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Martedì 29 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)

Maggio:

* Giovedì 15 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Martedì 20 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)
* Giovedì 22 dalle 15:00 alle 18:00 (sede Soranno)

Eventuali variazioni di calendario, saranno tempestivamente comunicate.