

***Da consegnare debitamente compilato o inviare all'indirizzo FGRH060003@istruzione.it.***

***Oggetto della Mail: "Adesione piano Estate"***

I sottoscritti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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

genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(***in caso di alunno maggiorenne***)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

sede

* San Giovanni Rotondo
* Manfredonia

**CHIEDONO**

di inserire il/la proprio/a figlio/a negli elenchi degli studenti partecipanti al percorso formativo "Piano Estate” PN FSE+ Avviso prot.n.59369 del 19/04/2024 **indicato con la crocetta l'azione prescelta nella tabella che segue.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Modulo** | **Sede** | ***Ordine di preferenza in caso di scelta di più moduli*** |
|  | **Un mare di sport – Nuoto** | *Manfredonia* |  |
|  | **Un mare di sport - Canottaggio** | *Manfredonia* |  |
|  | **Un mare di sport - Vela** | *Manfredonia* |  |
|  | **Un calcio…alla diversità** | *San Giovanni Rotondo* |  |
|  | **Il Calcio Balilla…una tradizione - 1** | *San Giovanni Rotondo* |  |
|  | **Il Calcio Balilla…una tradizione - 2** | *Manfredonia* |  |
|  | **Uno sport d’amare – Tennis da tavolo** | *San Giovanni Rotondo* |  |
|  | **Essere imprenditori di se stessi - 1** | *San Giovanni Rotondo* |  |
|  | **Essere imprenditori di se stessi - 2** | *Manfredonia* |  |

*PS: In caso si optasse per più percorsi, indicare l'ordine di preferenza.*

Nel caso di ammissione alla partecipazione al modulo prescelto

**SI IMPEGNA/SI IMPEGNANO**

* a garantire la frequenza del modulo formativo nei giorni e negli orari stabiliti dal calendario predisposto dal Tutor e dall’Esperto e a partecipare a tutte le attività connesse al progetto.

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firme

genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell’alunno\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***\*In caso di maggiore età firma solo l’alunno***