



## ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “VISCIANO - CAMPOSANO”

AMBITO 19 PROVINCIA DI NAPOLI  
TRAVERSA LANCELLOTTI 80030 VISCIANO (NA)  
TEL./FAX 0818299212  
Codice meccanografico: naic80300c  
E-mail: [naic80300c@istruzione.it](mailto:naic80300c@istruzione.it) / [naic80300c@pec.istruzione.it](mailto:naic80300c@pec.istruzione.it)  
VIA RISPOLI, 18 - 80030 CAMPOSANO (NA)  
TEL. 081/8248156 FAX 081/19657725

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALUNNI ALLE ATTIVITA' NELL'AMBITO DEL PROGETTO

*Monitor 440 “Contrasto alla povertà ed alla emergenza educativa” A.S. 2020/2021 | [2021]  
DM 48 Art. 3 Comma. 1 Lettera.*

#### AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via/Piazza \_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

genitore dell'alunno/a \_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez \_\_\_\_\_

della scuola \_\_\_\_\_ plesso scolastico \_\_\_\_\_

#### C H I E D E

alla S.V. che il /la proprio/a figlio/a venga ammesso a partecipare al progetto *Monitor 440* per il seguente modulo: \_\_\_\_\_

DICHIARA inoltre di:

- ✓ di essere a conoscenza degli obiettivi del progetto;
- ✓ di essere disponibile a far frequentare il/la proprio/a figlio/a alle attività che si dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.
- ✓ consentire il trattamento dati personali ai sensi della legge 30/06/2003 n°196 e s.s.m.m.i.i. e di autorizzare l'uso di immagini in vario formato (foto/video/etc) ;

Data \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_