**All’attenzione del Dirigente Scolastico**

**Polo Liceale Statale “R Mattioli”**

**Via San Rocco 66054 Vasto (CH)**

**Oggetto: Richiesta per ottenere in comodato d’uso , sussidi didattici e dispositivi tecnologici utili per la Didattica integrata relativa ai Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Avviso pubblico prot. n.AOODGEFID/19146 del 06 luglio 2020 per il supporto a studentesse e studenti delle scuole secondarie di primo e di secondo grado per libri di testo e kit scolastici**

 **Titolo del progetto: STUDIO ANCHE IO…..;**

 **Codice Progetto: 10.2.2A-FSEPON-AB-2020-54**

 **CUP:** D39J21000950006

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- PR \_\_\_\_

**E**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- PR \_\_\_\_

**GENITORI/TUTORI LEGALI**

**dello studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della Classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_ di questa istituzione scolastica**

**CHIEDONO**

**Di usufruire del comodato gratuito di: n°……….Notebook**

**A tal riguardo si dichiara:**

* **Che mio figlio ha ottenuto una media voto relativa all’A.S. 2019/2020 di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **Di avere / non avere usufruito di buoni per l’acquisto di dispositivi tecnologici per le attività di studio legati e/o non legati all’emergenza COVID;**
* **Di aver un reddito ISEE di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (come da modello allegato);**
* **Di avere N.\_\_\_\_\_ figli (compreso l’alunno beneficiario) in età scolare (dalla prima all’università)**
* **Di avere/ non avere figli con condizione di Disabilità certificata**
* **Di avere/ non avere figli con DSA o BES certificati**

**Data \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_**

**Firma del/dei genitore/i o tutore/i**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Inoltre dichiara/no di aver preso visione dell’informativa sulla protezione dei dati** [**relativa ai PON 2014-2020**](http://shorturl.at/lwB05) **ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell’articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, e, dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della potestà genitoriale/tutoria nei confronti del minore,**

**AUTORIZZA/NO LA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI DEL MINORE NECESSARI**

**per l’accesso alle attività formative del progetto autorizzato dall’Autorità di Gestione nell’ambito del “PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020”.**

**Data \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_**

 **Firma del/dei genitore/i o tutore/i**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.**