

Istituto Professionale di Stato per i Servizi dell'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera

"CARMINE RUSSO - UGO TOGNAZZI"

SEDE LEGALE: Via G. Bruno 1^a Traversa - 80033 CICCiano (Na) Tel. 0818261661 - Fax 0810146344

SEDE COORDINATA: Viale Italia Parco Europa - 80040 POLLENA TROCCHIA (Na) Tel. 0815303999 - Fax. 0815308701

Cod. Mecc. NARH28000V - C.F.: 92073450634 - CODICE UNIVOCO FATTURAZIONE (CUF): VFQ9MJ

Email: narh28000v@istruzione.it - PEC: narh28000v@pec.istruzione.it - Sito: <https://www.ipsseoaccicciano.it>

Allegato - 2 -

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA' GENITORIALE ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGETTO

PNRR - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1- Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi - Realizzazione di Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento (PCTO) sulle discipline STEM e sul multilinguismo per gli istituti tecnici e professionali tramite esperienze di orientamento in Italia e all'estero (D.M. 88/2025)

Titolo Progetto: Oltre i confini – il viaggio PCTO del Russo-Tognazzi” in Europa

CNP: M4C1I3.1-2025-1585-P-60108

CUP: H64D23004420006

**All'attenzione del Dirigente Scolastico
dell'IPSAR "C.Russo- U.Tognazzi"
CICCiano**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____ tel./cell. _____

(padre)

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____ tel./cell. _____

(madre)

nella loro qualità di GENITORI dell'alunno/a _____

frequentante nell' A.S. 2025/2026 la classe _____ dell'Istituto Alberghiero "Russo-Tognazzi" con la presente

AUTORIZZANO

il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto PCTO sulle discipline STEM” nell'ambito della Missione 4- Istruzione e Ricerca-Componente 1-Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione che si terrà a: _____ (indicare la meta richiesta dal proprio figlio/a)

nei mesi tra aprile e giugno 2026 per 14 giorni.

In caso di partecipazione i sottoscritti si impegnano a far 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.

I sottoscritti si impegnano altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità conforme al modello generato dalla piattaforma MIUR contenente dati sensibili.

Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell'istituto.

Nel contempo dichiara di essere consapevole che l'Istituto, depositario dei dati personali del/della proprio/a figlio/a potrà fornire, su richiesta, 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.

I sottoscritti avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano codesto istituto, ai sensi del regolamento UE numero. 2016/679 (GDPR) allora trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data, _____

Firma Genitore _____

Firma Genitore _____

I sottoscritti genitori dichiarano di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevoli che le attività formative che si terranno in orario extra curricolare ai sensi del regolamento UE numero 2016/679 (GDPR).

I sottoscritti, fin da ora, autorizzano l'istituto all'utilizzo ed al trattamento dei dati personali del/della proprio/a figlia in quanto dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito <https://www.ipsseoarussotognazzi.edu.it/>

Dichiarano di essere a conoscenza del fatto che per le attività di cui trattasi seguirà calendario.

Allega alla presente i documenti d'identità.

Data, _____

Firma Genitore _____

Firma Genitore _____