***ALLEGATO A***

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**PON per la scuola. Competenze e ambienti per l’apprendimento 2014-2020**

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

CPIA 1 FOGGIA



…l… sottoscritt…...............................................................................................................................

Nat… il ………./……./………. a………………………………………...…... Prov………………..

Residente in…………………………….….Via/Piazza………………………………………n°…….

Tel. Abitazione…………………………….... Tel. Cellulare…………………………………………

Codice fiscale …………………………………… E-mail( Obbligatoria) ....................................

Frequentante nell’anno scolastico 2022/2023 la classe ……………………………. Presso il Punto di Erogazione di …………………..

(sbarrare le voci che non interessano)

Avendo preso visione del bando relativo al **RECLUTAMENTO ALUNNI**

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per la frequenza del seguente modulo previsto nel progetto

**“UNA MANO PER L’INCLUSIONE”**

**per il seguente modulo:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **⮽** | **SOTTOAZIONE** | **CODICE IDENTIFICATIVO PROGETTO** | **TITOLO PROGETTO** | **ORE E SEDE** |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | A TU PER TU CON LA LINGUA ITALIANA | h.30 CERIGNOLA |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | BENVENUTO IN ITALIA | h.30 FOGGIA |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | ITALIA FOR FUTURE | h.30 RODI GARGANICO |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | FORMAZIONE E LAVORO | h.30 SAN SEVERO |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | CUCITO SU DI TE | h.30 MANFREDONIA |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | STAR BENE INSIEME | h.30 MANFREDONIA |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | IMPARARE ACCOGLIENDO | h.30 ALTRE |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | IMPARARE ACCOGLIENDO 2 | h.30 MONTI DAUNI |
|  | 10.3.1A | 10.3.1A-FSEPON-PU2023-4 | ITALIANO PER TUTTI | h. 30 CPIA 1 FOGGIA |

Consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso

di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

* + - * di avere preso visione del bando e di accettare totalmente le condizioni previste dal bando di selezione.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_