Al Dirigente Scolastico

del Liceo “E. Pestalozzi”

San Severo

IL/LA SOTTOSCRITTO/A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IN QUALITA’ DI GENITORE7TUTOR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DELL’ALUNNO/A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FREQUENTANTE LA CLASSE \_\_\_\_\_\_\_ DI QUESTA ISTITUZIONE SCOLASTICA A.S. 2024/2025,

**AUTORIZZA**

LA PARTECIPAZIONE DEL PROPRIO/A FIGLIO/A NEL SEGUENTE PERCORSO FORMATIVO E DELLE **COMPETENZE DI BASE** NELL'AMBITO DEL PROGETTO PNRR PER LA PREVENZIONE DELLA DISPERSIONE COME RIPORTATO NELLA SEGUENTE TABELLA:

| **N. ORE** | **TITOLO DEL PERCORSO** | **BARRARE CON UNA X IL MODULO SCELTO** |
| --- | --- | --- |
| 20 | INGLESE classi 1^ e 2^ tutti gli indirizzi Prof.ssa De Vincentiis |  |

DICHIARA DI AUTORIZZARE il trattamento dei dati personali da inserire nella piattaforma Futura dedicata alla rendicontazione del progetto.

San Severo, \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

GENITORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GENITORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

STUDENTE/STUDENTESSA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_