**LICEO SCIENZE UMANE e LINGUISTICO “T.GULLÌ"**

**Scienze Umane – Economico Sociale – Linguistico - Musicale**

[**www.magistralegulli.it**](http://www.magistralegulli.it/)**-****rcpm04000t@istruzione.it****-****rcpm04000t@pec.istruzione.it**

Corso Vittorio Emanuele, 69 - 89125 Reggio Calabria Tel. 0965499424 Fax 0965499423

Codice Fiscale80009130800 –CodiceUnivocoUF9IYV

**Sito Web**

**OGGETTO: autorizzazione partecipazione alunni a percorsi formativi - Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 – Istruzione e ricerca, Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle università – Investimento 1.4 Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica, finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU.** **Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica (D.M. 170/2022).****Progetto - "GULLI FOR FUTURE". Personale esperto interno/esterno all’Istituzione scolastica.**

**TITOLO PROGETTO "GULLI FOR FUTURE"**

 **CODICE PROGETTO:** **M4C1I1.4-2022-981-P-15754. C.U.P. G34D22007120006**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 GENITORE DELL’ALUNNO/A

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA DI NASCITA |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LUOGO DI NASCITA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROVINCIA  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMUNE DI RES.ZA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROVINCIA  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VIA/PIAZZA/CORSO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | N. |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TELEFONO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E-MAIL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CLASSE  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

SEZIONE

**autorizzano il proprio figlio/a a partecipare alle attività previste dal progetto PNRR – Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica "GULLI FOR FUTURE"di cui ai seguenti MODULI (barrare il modulo prescelto):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATT-766 - Percorsi di mentoring e orientamentoAttività formativa in favore degli studenti che mostrano particolari fragilità, motivazionali e/o nelle discipline di studio, a rischio di abbandono o che abbiano interrotto la frequenza scolastica, che prevede l'erogazione di percorsi individuali di rafforzamento attraverso mentoring e orientamento, sostegno alle competenze disciplinari, coaching motivazionale. Ciascun percorso viene erogato, in presenza, da un esperto in possesso di specifiche competenze, in orari diversi da quelli di frequenza scolastica. Per facilitare al massimo la partecipazione, i percorsi potranno essere erogati anche in prosecuzione pomeridiana dell'orario scolastico e, comunque, in orari non sovrapposti a quelli delle lezioni curricolari. | PERCORSI DI MENTORING E ORIENTAMENTO |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATT-782 - Percorsi di potenziamento delle competenze di base, di motivazione e accompagnamento | POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZEDI BASE **IN FRANCESE.** |  |
| POTENZIAMO DELLE COMPETENZE DI BASE IN**MATEMATICA** |  |
| POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZEDI BASE IN **ITALIANO** |  |
| POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE**DI BASE IN INGLESE**  |  |
| POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZEDI BASE IN **SCIENZE**  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATT-784 -PERCORSI FORMATIVI E LABORATORIALI COCURRICULARI | **Laboratorio di scrittura creativa e reading**  |  |
| **Laboratorio teatrale**  |  |
| **Dal fumetto allo storyboard** |  |
| **Public speaking** |  |
| **Orienteering**  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATT-769 - Percorsi di orientamento con il coinvolgimento delle famiglie | Attività finalizzata a supportare le famiglie nel concorrere alla prevenzione e al contrasto dell'abbandono scolastico, che prevede percorsi di orientamento erogati a piccoli gruppi con il coinvolgimento di genitori di almeno 3 destinatari. |  |

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (Regolamento Generale sulla protezione dei dati),

***AUTORIZZA***

L’Istituto **Liceo delle Scienze Umane e Linguistico “T. Gullì”** al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Data

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_