|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ANd9GcS4h3U6bNMdqbzApAnNmy5W_0We2XXA2NFXQgtqKhbP2pLXU6x-AVmgvfs | *LICEO CLASSICO STATALE “F. CAPECE”**Indirizzi: Classico, Scientifico Ordinario, Scientifico Sportivo, Linguistico EsaBac, Linguistico Internazionale Spagnolo* |  |
| *Piazza A. Moro, 29 - 73024 Maglie (Le)* |
| *Tel. 0836/484301* |
| *Web: www.liceocapece.edu.it – Email: lepc01000g@istruzione.it* |
| *Posta certificata: lepc01000g@pec.istruzione.it* |



***Progetto Erasmus + AZIONE KA1 Progetti di mobilità Enti accreditati settore scuola***

*codice attività:* ***2023-1-IT02-KA121-SCH-000137231- CUP J31I23000180006***

**AVVISO DI SELEZIONE MOBILITA’ STUDENTI**

**2 da annualità**

**Oggetto: Domanda di partecipazione.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_) residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_\_\_\_) in via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**chiEDE**

di essere ammesso/a a partecipare al ***Progetto Erasmus + AZIONE KA1 Progetti di mobilità Enti accreditati settore scuola*** *codice attività:* ***2023-1-IT02-KA121-SCH-000137231- CUP J31I23000180006***

A tal fine dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti e titoli utili per la selezione:

* di **non aver** partecipato ad altre mobilità transnazionali finanziate da Programmi Erasmus o con Fondi Sociali Europei (PON)

oppure

* di **aver** partecipato alla/e seguenti mobilità transnazionali finanziate da Programmi

Erasmus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o con Fondi Sociali Europei (PON) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di frequentare la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di aver conseguito nello scrutinio finale del precedente anno scolastico la seguente Media

dei voti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* di essere in possesso delle seguenti certificazioni di lingua:
* lingua inglese

 liv. C2 liv. C1 liv. B2 liv B1

* lingua spagnola

 liv. C2 liv. C1 liv. B2 liv B1

* di aver frequentato il corso sulla sicurezza previsto per i PCTO per n. ore\_\_\_\_\_\_\_\_.

N.B.

1. per il riconoscimento del punteggio è necessario allegare alla presente domanda copia della o delle certificazioni linguistiche dichiarate.
2. Allegare copia documento di identità valido per l’espatrio

 Firma dello Studente

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Elenco dei documenti allegati:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiarazione dei Genitori o del Tutore**

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

(dichiarazione da omettere in caso di Studente/ssa maggiorenne)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore □ tutore □

e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_genitore □ tutore □

Dello/a Studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presa visione dell’Avviso pubblico relativo alla selezione degli Studenti per la partecipazione alle mobilità di cui al *Progetto Erasmus + AZIONE KA1 Progetti di mobilità Enti accreditati settore scuola codice attività: 2023-1-IT02-KA121-SCH-000137231- CUP J31I23000180006*

**confermano**

 quanto dichiarato dal proprio figlio/a nella domanda di partecipazione e

**chiedono**

che sia ammesso a partecipare alla selezione di cui sopra.

I sottoscritti dichiarano di:

* aver preso visione dell’Avviso pubblico e averne accettato integralmente il contenuto;
* di impegnarsi, in caso di partecipazione, a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevoli che per l’amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.
* aver preso visione dell’informativa sul trattamento dati personali e di essere consapevoli che Liceo Classico Statale F. Capece, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire alle autorità competenti e agli attori coinvolti le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio, valutazione e gestione del processo formativo a cui è ammesso lo/la Studente/ssa;
* autorizzare l’Istituto al trattamento dei dati personali per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore □ tutore □

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore □ tutore □

N.B. Ė necessario compilare tutti i campi e allegare documento identità dei dichiaranti