**Al Dirigente Scolastico**

**dell’Istituto Comprensivo di Brolo**

**MODULO ISCRIZIONE ALUNNI CORSO CERTIFICAZIONE TRINITY**

I sottoscritti

…………………………………………………………………………. (padre/madre)

…………………………………………………………………………. (padre, madre)

Residenza:

città………………………… CAP ……………………via………………………………….……………

Telefono fisso……………………….. Cellulare……………………………………………………………

Chiedono

l’iscrizione del proprio/a figlio/a………………………...…………nato/a il……………… ………… cod. fiscale ……………………………………………………. iscritto/alla classe……..sez.……….. plesso……………………………………al corso per la certificazione Trinity.

In caso di partecipazione si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza e impegno.

Prendono atto che per sostenere l’esame dovrà effettuare il pagamento relativo, che varierà a seconda del livello d’esame da sostenere, definito dal docente del corso, entro il 25 febbraio 2022.

Resta inteso che l’I.C. di Brolo, depositario dei dati personali, potrà fornire all’autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per l’attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso/a l’allievo/a.

I sottoscritti avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei loro dati personali e del proprio figlio/a autorizzano questo istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse alla partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Data,…………………..

Firma dei genitori………………………….………..

Firma dei genitori………………….………………..

Il sottoscritto, …………………………………………………consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater c.c., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Il genitore unico firmatario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_