



# ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "DON LORENZO MILANI"

Via Roma, 35 - 35010 VIGONZA (PD)

Tel. 049/8095079 – 049/8096010

e - mail: pdic84900e@istruzione.it - p.e.c. pdic84900e@pec.istruzione.it

C.F. 92073450287 - C.U.F. UFCDUV

www.icvigonza.edu.it



FONDI STRUTTURALI EUROPEI

pon 2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca  
Dipartimento per la programmazione e la Gestione delle Risorse Umane, Finanziarie e Strutturali  
Direzione Generale per interventi in materia di Edilizia Scolastica per la gestione dei Fondi Strutturali per l'Istruzione e per l'Innovazione Digitale  
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FESR)



## ALLEGATO 2 - DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ GENITORIALE

Il/La sottoscritto/a .....  
padre/madre di ..... autorizza il  
proprio/a figlio/a, classe ..... sez. .... plesso di .....  
a partecipare alle attività previste dal **Progetto "Codici Artigianali"**

**10.2.2A-FdRPOC-VE-2018-32 Modulo formativo 1b: Cittadinanza digitale e nuovo artigianato -**

nel **plesso di Vigonza (sede)** per l'anno scolastico 2018/2019 e ad essere ripreso/a, nell'ambito delle attività suddette, con telecamere, macchine fotografiche o altro.

In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per la scuola il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Il sottoscritto si impegna altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità conforme al modello generato dalla piattaforma MIUR contenente dati sensibili.

Si precisa che l'Istituto Comprensivo "Don Milani" di Vigonza, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a. I sottoscritti, avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a, autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

Vigonza, \_\_\_\_\_

Firme dei genitori

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