



**Istituto di Istruzione Superiore "Julia – Falcone"**  
Liceo Scientifico via Alcide De Gasperi snc, Tel. 0984.954126  
Liceo Classico via Don Luigi Sturzo n. 16, Tel. 0984.953088  
ITCGT – LES via Padre Giacinto Da Belmonte n. 25, Tel. 0984.1861922  
87041 Acri (CS)  
Email: [csis01800g@istruzione.it](mailto:csis01800g@istruzione.it) – Pec: [csis01800g@pec.istruzione.it](mailto:csis01800g@pec.istruzione.it)



Al Dirigente Scolastico

IIS." Julia -Falcone"

**CANDIDATURA ALUNNI** per la partecipazione al progetto "Annulliamo i Divari", finanziato nell'ambito del Decreto ministeriale del 2 febbraio 2024, n. 19, in attuazione della 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 nella scuola secondaria di primo e secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica” del Piano nazionale di ripresa e resilienza, finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU CUP I24D21000300006

**La candidatura dovrà essere presentata entro e non oltre il 17 febbraio 2025.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ del liceo \_\_\_\_\_ chiede di essere iscritto per l'a.s. 2024-2025 al seguente modulo:

- **Percorso di Potenziamento delle competenze di base, di motivazione e di accompagnamento dal titolo “ENGLISH FOR BUSINESS” (Prof. ssa Bianco Claudia)**

Il sottoscritto si impegna a frequentare il corso che sarà svolto, in presenza, secondo il calendario che sarà pubblicato a breve.



**Istituto di Istruzione Superiore "Julia – Falcone"**  
Liceo Scientifico via Alcide De Gasperi snc, Tel. 0984.954126  
Liceo Classico via Don Luigi Sturzo n. 16, Tel. 0984.953088  
ITCGT – LES via Padre Giacinto Da Belmonte n. 25, Tel. 0984.1861922  
87041 Acri (CS)  
Email: [csis01800g@istruzione.it](mailto:csis01800g@istruzione.it) – Pec: [csis01800g@pec.istruzione.it](mailto:csis01800g@pec.istruzione.it)



I sottoscritti genitori/tutori \_\_\_\_\_ dichiarano di accettare che qualora le candidature pervenute fossero in numero superiore ai posti disponibili i partecipanti saranno selezionati mediante test di ingresso.

### AUTORIZZA

L'Istituto al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto/a; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato in persona del Dirigente scolastico pro tempore e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti nel "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).

Luogo e data

Firma

Acri \_\_\_\_\_

Firma Alunno \_\_\_\_\_

Firma Genitori

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