|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| C:\Users\803432rr\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Word\Intestazionesuperiore1413355075138.png | **LICEO CLASSICO LINGUISTICO E SCIENZE UMANE “B. R. MOTZO”**  **VIA DON STURZO, 4 - 09045 QUARTU SANT’ELENA (CA)**  **Codice Fiscale** 92168540927 – **Codice Ministeriale:** capc09000e  **Telefono centralino** 070825629  [capc09000e@istruzione.it](mailto:capc09000e@istruzione.it) - [capc09000e@pec.istruzione.it](mailto:capc09000e@pec.istruzione.it)  **Codice Univoco: UFAGLG** |  |

Immagine che contiene testo, schermata, Carattere, logo

Descrizione generata automaticamente

**Stage** **PCTO a SALAMANCA –** **Lingua** **SPAGNOLA ALLEGATO 2**

**CANDIDATURA ALLA PARTECIPAZIONE**

I sottoscritti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitori dello/a studente/essa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sezione\_\_\_\_\_\_indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiedono formalmente che il proprio figlio/a sia ammesso/a a partecipare allo stage a SALAMANCA-CASTIGLIA (21/08/2023-11/09/2023).

**A tal fine dichiarano (barrare la voce che interessa)**

* Che lo studente è in possesso di certificazione B1
* Che lo studente è considerato dal suo docente di livello B1
* Che l’ISEE 2022 o 2023 della famiglia è di euro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E si impegnano formalmente a quanto segue:**

Lo studente, una volta data adesione all’iniziativa, non potrà rinunciare alla partenza, se non per gravi e comprovati motivi. L’assenza di uno studente, infatti, prevede la decurtazione di rilevanti somme dal finanziamento.

* Sono consapevole delle responsabilità insite nella candidatura e le accetto;
* Mi impegno a rimborsare le spese di viaggio aereo A/R in caso di mancata partenza
* autorizzo il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali: in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101 per le finalità di cui al presente avviso

Quartu Sant’Elena, \_\_\_\_\_/06/2023

Firme autografe dei genitori (o dello studente maggiorenne)

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