



***MINISTERO DELL’ISTRUZIONE, DELL’UNIVERSITA’ E DELLA RICERCA***

***UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO***

**LICEO SCIENTIFICO STATALE “C. CAVOUR”**

distretto IX - 00184 Roma via delle Carine,1 Tel. 06121122045 🖶 0667663802

cod. fisc.: 80253350583 Codice Meccanografico: RMPS060005

📪 rmps060005@istruzione.it; rmps060005@pec.istruzione.it

**ALLEGATO 1**

**PROGETTO “Kit didattici per un museo tattile. Prototipazione e accessibilità museale nel FabLab scolastico.” Cod. 10.2.5A-FSEPON-LA-2017-14. CUP – F85B17000340007.**

nell’ambito delle azioni FSE-PON “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020 – Avviso pubblico 3781 del 5/4/2017 “Potenziamento dei percorsi di Alternanza scuola-lavoro” - Asse I – Istruzione - Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo Specifico 10.2 - Azione 10.2.5. - Sotto Azione 10.2.5A. Autorizzazione del progetto - AOODGEFID 38410 del 29/12/2017

*Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico C.Cavour*

**Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione di n°30 studenti.**

Il/La sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |
| NOME |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |
| CODICE FISCALE |  |
| INDIRIZZO |  |
| TELEFONO |  |
| INDIRIZZO MAIL |  |
| FREQUENTANTE LA CLASSE |  |

DICHIARA

di aver preso visione del bando di selezione (**avviso interno selezione n°…………**...)in tutte le sue parti

E CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per partecipare al progetto dal titolo “Kit didattici per un museo tattile. Prototipazione e accessibilità museale nel FabLab scolastico.” Cod. 10.2.5A-FSEPON-LA-2017-14 (Fondi FSE-PON) che comprende un percorso di alternanza scuola–lavoro in Emilia-Romagna, secondo calendario delle attività descritto nell’avviso interno di selezione.

Consapevole che, ai sensi del D.P.R. 445/2000, chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che l’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale a uso di atto falso,

DICHIARA:

- di essere studente iscritto al Liceo Scientifico C.Cavour nell’anno scolastico in corso e di frequentare regolarmente le lezioni;

- di rendersi disponibile per l’intera durata del Progetto a svolgere tutte le attività previste dal progetto incluse le fasi di disseminazione e reportistica, nonché a produrre ed esibire tempestivamente tutti i documenti necessari alla realizzazione del Progetto, nel rispetto di modalità e tempistica indicata dal Liceo Scientifico Cavour;

- di collaborare fattivamente per il corretto andamento delle attività e la buona riuscita del Progetto;

- di attenersi per l’interna durata del Progetto alle indicazioni operative impartite dalla Scuola di appartenenza e dai tutor;

- di comunicare tempestivamente alla Scuola di appartenenze e ai tutor qualsiasi modifica e/o variazione relativa a dati e/o informazioni concernenti la partecipazione al Progetto;

- di rendersi disponibile a partecipare alla trasferta in Emilia-Romagna secondo il calendario comunicato dalla scuola;

- di aver preso visione e di accettare integralmente quanto previsto nell’Avviso pubblico relativo alla partecipazione al Progetto.

In base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa e consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazione non corrispondente al vero, il/la sottoscritto/a dichiara i seguenti titoli richiesti dal bando, compilando la seguente tabella:

|  |
| --- |
| INDICATORI RELATIVI ALLA DOMANDA DI SELEZIONE |
| VOTO IN DISEGNO E STORIA DELL'ARTE a.s.2017/2018 | MEDIA DEI VOTI DELL’a.s.2017/2018 | * CERTIFICAZIONI DIGITALI O ATTESTATI DI FREQUENZA RELATIVI A CORSI PER L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE DIGITALI

N.B. (massimo due titoli) | Partecipazione a viaggi d'istruzione nell'a.s. 2017/2018 |
| Punti da 1 a 10 | Punti da 1 a 10 | Punti 0/10/20 | Punti (SI = 0; NO = 10) |
|  |  | CERTIFICAZIONI DIGITALI O ATTESTATI DI FREQUENZA RELATIVI A CORSI PER L'ACQUISIZIONE DI COMPETENZE DIGITALI (da presentare in allegato)1)……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………….2)……………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………. |  |

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre i seguenti titoli di preferenza:

Il reddito imponibile (rilevabile dall'ultima dichiarazione dei redditi) del nucleo familiare è:

* Inferiore ad Euro 25.000,00
* Tra Euro 25.000,00 e 40.000,00
* Superiore ad Euro 40.000,00
* famiglia monoreddito e/o monoparentale
* numero dei componenti della famiglia uguale o superiore a 5
* presenza all’interno del nucleo familiare di soggetti diversamente abili e/o invalidi

Allega alla presente:

* certificazione digitale e/o attestato di frequenza a corsi per l'acquisizione di competenze digitali
* dichiarazione ISEE ANNO 2017
* documentazione comprovante l’appartenenza alle categorie aventi precedenza.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

Luogo e data…………………………………………………………………….

Firma dell'alunno………………………………………………………………

Il documento deve essere controfirmato dal padre / madre / tutore dello studente.

Nel caso di genitori separati, dovrà essere compilato e firmato da entrambi i genitori.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome di padre / madre / tutore dello studente | Firma leggibile |
|  |  |

Dati del genitore firmatario:

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |
| NOME |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |
| CODICE FISCALE |  |
| INDIRIZZO |  |
| TELEFONO |  |
| INDIRIZZO MAIL |  |

 Dati del genitore firmatario:

|  |  |
| --- | --- |
| COGNOME |  |
| NOME |  |
| LUOGO E DATA DI NASCITA |  |
| CODICE FISCALE |  |
| INDIRIZZO |  |
| TELEFONO |  |
| INDIRIZZO MAIL |  |