



**ISTITUTO COMPRENSIVO AVIGLIANO CENTRO**  
Scuola Infanzia, Scuola Primaria e Scuola Secondaria di 1° grado  
Via E. Fermi, 1 - 85021 AVIGLIANO (Pz) - Telefax 0971 81007

sito: [www.comprensivoaviglianocentro.it](http://www.comprensivoaviglianocentro.it)  
Codice Istituto: **PZIC87000D**

PEC [PZIC87000D@pec.istruzione.it](mailto:PZIC87000D@pec.istruzione.it)

PEO [PZIC87000D@istruzione.it](mailto:PZIC87000D@istruzione.it)  
Codice Fiscale: **80005110764**

ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. Avigliano Centro

**Oggetto: Domanda di partecipazione al progetto "IL CINEMA, LA VERITA', L'ILLUSIONE - Dalla parola all'immagine" filmica nell'ambito - CinemaScuola LAB - Cinema per la Scuola".**

Il sottoscritto genitore/tutore .....,  
nato a..... (.....) il .....,  
residente a ..... (.....) in via/piazza..... n. .... CAP  
..... Telefono ..... Cell. .... e-mail .....,  
e il sottoscritto genitore/tutore .....,  
nato a ..... (.....) il .....,  
residente a ..... (.....) in via/piazza..... n. .... CAP  
..... Telefono ..... Cell. .... e-mail .....

avendo letto l' Avviso relativo alla selezione di partecipanti al progetto "IL CINEMA, LA VERITA', L'ILLUSIONE - Dalla parola all'immagine" filmica nell'ambito - CinemaScuola LAB - Cinema per la Scuola".

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a .....,  
nato a ....., il .....,  
residente a ..... (.....)  
in via/piazza ..... n. .... CAP .....,  
iscritto/a alla classe III sez. .... secondaria di I^ grado Plesso Carducci dell'I.C Avigliano Centro sia ammesso/a  
partecipare al Progetto "IL CINEMA, LA VERITA', L'ILLUSIONE - Dalla parola all'immagine" filmica nell'ambito -  
CinemaScuola LAB - Cinema per la Scuola".

I sottoscritti si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione.

Si precisa che l'I.C Avigliano Centro depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all'autorità competente del MIUR/MIBACT le informazioni necessarie per le 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 dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano questo Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto

Data, ----- Firme dei genitori -----  
-----

Il sottoscritto, presa visione dell'informativa resa dalla scuola ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, 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 30.6.2003, n. 196 e successive modificazioni, Regolamento (UE) 2016/679).

Data \_\_\_\_\_ Presa visione \* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_