



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Istituto Comprensivo "Porto Romano"
Sede Centrale: Via G. Bignami, 26 – Tel. 06/65210799 – C.F. 97710580586
Succursale: Via Coni Zugna, 161 – Tel. 06/65210796 - C. M: RMIC8DM00N
00054 Fiumicino(RM)-e-mail: rmic8dm00n@istruzione.it

ALLEGATO 1
Al Dirigente Scolastico
I.C. PORTO ROMANO

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PN SCUOLA E COMPETENZE - Avviso prot. n. 55669 del 10/03/2026 – Agenda Nord – Titolo progetto: "IMPARARE AD ESSERE" - ESO4.6.A1.B-FSEPNLA-2026-529 – CUP F14D26000490007 – Modulo "Recupero matematica 1"

Il sottoscritto padre (NOME e COGNOME) _____
nato a _____ il _____ e
la sottoscritta madre (NOME e COGNOME) _____
nata a _____ il _____
residenti a _____ in via/piazza _____ n. _____
CAP _____ Telefono _____ Cell. _____
e-mail _____

avendo letto l'Avviso relativo alla selezione dei partecipanti al progetto: "IMPARARE AD ESSERE" - ESO4.6.A1.B-FSEPNLA-2026-529 – CUP F14D26000490007 – Modulo "Recupero matematica 1"

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ via/piazza _____ n. _____
CAP. _____ frequentante la classe _____ sez. ____

sia ammesso a partecipare alle attività del modulo **“RECUPERO ITALIANO 1”** che si svolgerà presso la sede di Via Bignami secondo il seguente calendario:

TITOLO MODULO	ORE	N. ALUNNI	CLASSI	SEDE	DATA	ORARIO
Recupero Matematica 1	30	20	Seconda Scuola Secondaria	Via Bignami, 26	Giovedì 03/09/2026	08.00 - 10.00
					Lunedì 07/09/2026	10.00 - 12.00
					Martedì 08/09/2026	10.00 - 12.00
					Mercoledì 09/09/2026	08.00 - 10.00
					Giovedì 17/09/2026	14.15 – 17.15
					Giovedì 24/09/2026	14.15 – 17.15
					Giovedì 08/10/2026	14.15 – 17.15
					Giovedì 22/10/2026	14.15 – 17.15
					Giovedì 29/10/2026	14.15 – 17.15
					Giovedì 05/11/2026	14.15 – 17.15
					Giovedì 12/11/2026	14.15 – 17.15
					Giovedì 19/11/2026	14.15 – 17.15

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell’Avviso e di accettarne il contenuto.

In caso di partecipazione i sottoscritti si impegnano a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno (presenza per il 75% dell’orario complessivo), consapevoli che per l’amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione e che il corso non potrà proseguire se il numero degli alunni dovesse essere inferiore al minimo stabilito dai progetti PN Scuola.

Si precisa che l’I.C. “Porto Romano”, depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente del M.I.M. le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'alunno.

I sottoscritti autorizzano questo Istituto al trattamento dati solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto.

La domanda di partecipazione dovrà pervenire presso gli Uffici Amministrativi di questo Istituto **entro e non oltre il 25/08/2026**

Data, _____

Firma dei genitori _____
