ISTITUTO COMPRENSIVO IGNAZIO SILONE
Via Alessandro Torlonia 108 B - 67056 LUCO DEI MARSI – Telefono 0863-52117
Codice Meccanografico AQIC82100B Codice Fiscale 81006290662– Codice Univoco IPA: U F O J2T
E-mail: aqic82100b@istruzione.gov.it – Pec: AQIC82100B@PEC.ISTRUZIONE.IT Sito web: http://www.scuolelucodeimarsi.gov.it

ALLEGATO A *"Domanda di partecipazione"*

Al Dirigente scolastico
Istituto Comprensivo "Ignazio Silone"
Luco dei Marsi (AQ)

Oggetto: Domanda di partecipazione ai percorsi di formazione sulla Didattica digitale integrata e formazione alla transizione digitale per il personale scolastico.
Formazione del personale scolastico per la transizione digitale (D.M. 66/2023)

Codice Progetto: M4C1I2.1-2023-1222-P-37579
Titolo Progetto: "IN…FORMIAMOCI PER IL FUTURO"
CUP: G34D23005880006

Il/La sottoscritto/a_____

Nato/a a _____ prov. (____) il _____

residente a _____, prov. (_____), in via / piazza ___

_____, n. _____. CAP _____

email _____

avendo letto l'Avviso relativo alla partecipazione di docenti ai percorsi in oggetto

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al/ai seguente/corso/i (indicare con una x):

	TITOLO CORSO	N. partecipanti	n. ore	Periodo di svolgimento
☐	"Consapevolezza digitale: la tutela della PRIVACY online"	15	12 ore	dicembre - gennaio
☐	"Intelligenza artificiale a lezione: dai robot a CHATGPT"	15	13 ore	gennaio - febbraio
☐	"Nuovi strumenti e strategie per valutare nella didattica digitale"	15	25 ore	marzo - aprile

Allega la seguente documentazione:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno in orario extracurricolare, modalità on-line sincrona.

TUTELA DELLA PRIVACY - Il titolare del trattamento dei dati, nella persona del D.S., informa che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n.196/2003 e successive integrazioni e modifiche e del Regolamento Ue 2016/679, i dati raccolti verranno trattati per solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto e per la rendicontazione all'Autorità di gestione delle azioni attivate per la sua realizzazione e che i dati personali da Lei forniti ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività formativa, serviranno esclusivamente per la normale esecuzione del Modulo formativo a cui ci si iscrive.

Data _____ Firma _____