

**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

All'attenzione del Dirigente Scolastico  
di MAIDA

**Oggetto: Progetto Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale “Scuola e competenze” 2021-2027 –Fondo sociale europeo plus (FSE+) – Priorità 1 – Scuola e competenze (FSE+), Obiettivo specifico ESO4.6 – sotto-azione ESO4.6. A.4.A- Interventi di cui ai decreti del Ministro dell’istruzione e del merito dell’11 aprile 2024, n. 72 e del 22 maggio 2025, n. 96 –Avviso Pubblico prot. n. 81652 del 23/05/2025 – “Percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l’inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni” (c.d. Piano Estate)**

**Domanda partecipazione percorso “MATEMATICANDO”: LABORATORIO PER IL  
POTENZIAMENTO DELLE ABILITÀ LOGICO - MATEMATICHE ”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore dell'alunno/a  
\_\_\_\_\_ Codice fiscale (dell'alunno/a) \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ frequentante nell'a.s. 2025/2026 la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del  
plesso \_\_\_\_\_ dell'Istituto Comprensivo di Maida.

**CHIEDE**

**di iscrivere il proprio/a figlio/a alla frequenza dei corsi di potenziamento extracurricolari del progetto  
di cui in oggetto, come riportato nel riquadro sottostante :**

| TITOLO MODULO<br>FORMATIVO                                                                   | DURATA | DESTINATARI                                             | SEDE                 | PERIODO       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------|----------------------|---------------|
| “MATEMATICANDO”:<br>LABORATORIO PER IL<br>POTENZIAMENTO DELLE ABILITÀ<br>LOGICO-MATEMATICHE” | 30 h   | <b>Alunni classi<br/>quinte<br/>scuola<br/>PRIMARIA</b> | S. PIETRO A<br>MAIDA | Gennaio/marzo |

Allega la seguente documentazione:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del Regolamento UE Privacy 679/2016 e dalla normativa vigente, autorizza l'Istituto Comprensivo di Maida al trattamento dei dati contenuti nella presente domanda esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_