



Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca

**ISTITUTO COMPRENSIVO N. 1 DI POGGIBONSI**

Viale Garibaldi,30/32 53036 Poggibonsi

Tel. 0577986660 - fax 0577986669 Cod. fiscale 9102220528

Sito web: [www.comprendivo1poggibonsi.it](http://www.comprendivo1poggibonsi.it)

**RICHIESTA PARTECIPAZIONE CORSO PON**

Alunno/a \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

Scuola primaria \_\_\_\_\_

### **"CODING ART 2"**

Inviare la mail di iscrizione **ESCLUSIVAMENTE** all'indirizzo:

[codingart2@comprendivo1poggibonsi.edu.it](mailto:codingart2@comprendivo1poggibonsi.edu.it)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore dell'alunno/a in oggetto,

- consapevole che la partecipazione alle lezioni dei corsi PON è **obbligatoria per la scuola**, in quanto il 25% di assenze comporta il non finanziamento del progetto;
- consapevole quindi, che non potrà assentarsi **oltre il 25% del monte orario** (consegnando la relativa giustificazione) **per conseguire l'attestato finale**;

SI IMPEGNA

A far partecipare l'alunno/a a **tutte le lezioni** del corso cui verrà assegnato/a.

Si impegna a ritirare personalmente l'alunno presso la scuola dove si svolge il corso;

delega il/la sig. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ a ritirare il proprio figlio/a;

**Si allega copia del documento di identità delle persone delegate**

• **L'alunno ha già partecipato ad altri PON ? SI'  NO**

**In caso di precedente partecipazione NON dovrà essere compilata la scheda anagrafica dello studente**

*\*La priorità per l'accesso al modulo richiesto sarà data in base alla tempistica di presentazione della domanda (come da Delibera nr. 345 del 24/10/2018 del Consiglio di Istituto farà fede l'ora e data di invio).*

Poggibonsi \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

Spazio riservato all'ufficio

**DATA E ORA DI CONSEGNA** (solo se inoltrata a mano)

Firma dell'addetto di segreteria

