





MINISTERO DELL’ISTRUZIONE,DELL’UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

 **ISTITUTO COMPRENSIVO “KAROL WOJTYLA**”

Via Concesio n. 2 – 00188 Roma – Cod.Fisc.: 97197700582

🕿 06/33610055 fax 06/33613520

🖂rmic8AG009@istruzione.it - 🖂 rmic8AG009@pec.istruzione.it

Roma 24/09/2024

Prot.4197/U

 ***A:***

***Albo***

***Alunni e Famiglie scuola primaria***

***Sito sezione PNRR***

***OGGETTO:*** *Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – investimento 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi nell’ambito della Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – “Potenziamento dell’offerta dei servizi all’istruzione: dagli asili nido all’Università” del Piano nazionale di ripresa e resilienza finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU”*

CNP: M4C1I3.1-2023-1143

CUP: H84D23002910006

***Avviso di selezione allievi SCUOLA PRIMARIA per l’ammissione ai percorsi formativi ricadenti nel progetto di cui in oggetto in attività pomeridiana***

**Articolazione e durata del corso:**

Il percorso formativo sarà articolato nelle seguenti edizioni

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Codice Edizione*** | ***Titolo Edizione*** | ***Descrizione***  | ***n° ore*** |
| 6 | Inglese | Percorso di formazione per il potenziamento delle competenze linguistiche degli studenti classi quarte e quinte della scuola primaria lunedì e mecoledì dalle 16.15 alle 18 15 dal 14 ottobre al 04 novembre  | *14* |
| 7 | Inglese | Percorsi di formazione per il potenziamento delle competenze linguistiche degli studenti destinato agli alunni della classi quarte e quinte della scuola primaria lunedì e mecoledì dalle 16.15 alle 18 15 dal 14 ottobre al 06 novembre | *17* |
| 4-5-6  | Stem | 3 percorsi di orientamento e formazione per il potenziamento delle competenze STEM, digitali e di innovazione destinato agli alunni della classi seconde e terze della scuola primaria lunedì e mecoledì dalle 16.15 alle 18 15 dal 14 ottobre all’ 13 novembre | *20 ciascuno* |
|  |
|  |

**Destinatari: caratteristiche e requisiti di accesso**

Il corso è rivolto a n. **20** partecipanti per edizione, studenti della scuola, selezionati in funzione dalle domande pervenute aventi i seguenti requisiti

* Essere nell’anno scolastico 2024/2025iscritti all’istituto
* Avere manifestato durante il presente anno scolastico, o nei precedenti, forti motivazioni al miglioramento e all’apprendimento non convenzionale

Nel caso di esubero di candidature il Dirigente Scolastico si riserva il diritto di ammettere un numero superiore di alunni

**Modalità presentazione domanda**

Il candidato presenterà alla segreteria didattica dell’Istituto di appartenenza, la documentazione di seguito indicata:

* domanda di ammissione al corso, redatta sull’apposito modello “Allegato A” dell’avviso debitamente firmato dal candidato e da almeno uno dei genitori;
* fotocopia di un valido documento e codice fiscale del candidato
* Dichiarazione di assunzione di responsabilità e liberatoria, contenuto nella domanda di partecipazione, da parte dei genitori dell’alunno, debitamente firmata e corredata dal documento di identità di almeno uno dei genitori.

La domanda di ammissione, corredata della suddetta documentazione, dovrà essere presentata esclusivamente a mano, presso la segreteria didattica della propria scuola di appartenenza, a pena di esclusione, **entro le ore13,00 del giorno 07/10/2024**. Farà fede il protocollo della scuola di appartenenza.

La modulistica è allegata al presente avviso ed è scaricabile dal sito **della scuola**

Ogni candidato può chiedere di partecipare ad uno o più edizioni. Nell’eventualità di candidatura a edizioni indicare l’ordine di preferenza ***(1= preferenza maggiore – X = preferenza minore)*** di ammissione agli stessi.

**Valutazione delle domande e modalità di selezione**

La valutazione delle candidature pervenute verrà effettuata dal dirigente scolastico che potrà all'occorrenza servirsi di apposita commissione formata dal Gruppo di Lavoro

Gli alunni saranno graduati secondo l’età dal più grande al più piccolo.

**Graduatoria finale**

La graduatoria finale, ove occorra, verrà redatta affissa, , presso la sede dell’istitutoe consultabili al sito.

**Sede di svolgimento**

Il percorso formativo si svolgerà presso l’istituzione scolastica, salvo uscite sul territorio secondo un calendario da concordare e che sarà pubblicato sul sito dell’Istituto

**Frequenza al corso**

La frequenza al corso è obbligatoria. È consentito un numero massimo di ore di assenza, a qualsiasi titolo, pari al 30% del totale delle ore previste. Gli allievi che supereranno tale limite, pur potendo continuare a partecipare al corso, non potranno ricevere l'attestato di merito.

 F.To Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Loredana Garritano

**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Al Dirigente scolastico

Il/La sottoscritto\a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato\a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_domiciliato\a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante nell’ A.S. 2024/2025 la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per la partecipazione alle edizioni di potenziamento del progetto di cui in oggetto secondo l’allegata tabella: ***(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE E INDICARE IN NUMERO DI PREFERENZA)***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Codice Edizione*** | ***Titolo Edizione*** | ***Descrizione***  | ***n° ore*** | ***N° preferenza*** |
| 6 | Inglese | Percorsi di formazione per il potenziamento delle competenze linguistiche degli studenti classi quarte e quinte della scuola primaria  | *14* |  |
| 7 | Inglese | Percorsi di formazione per il potenziamento delle competenze linguistiche degli studenti destinato agli alunni della classi quarte e quinte della scuola primaria  | *17* |  |
| 4-5-6  | Stem | 3 percorsi percorsi di orientamento e formazione per il potenziamento delle competenze STEM, digitali e di innovazione destinato agli alunni della classi seconde e terze della scuola primaria  | 20 ciascuno |  |

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_L’allievo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore dell’allievo dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurriculare.

Ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l’istituto all’utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

Napoli, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il genitore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA’ GENITORIALE**

Il sottoscritto ……………………………………………….. padre/madre di …………………………………………….

 **e**

Il sottoscritto …………………………………………………. padre/madre di …………………………………………….

autorizza/zzano il proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal Progetto in avviso per l’anno scolastico 202\_/202\_ e ad essere ripreso/a, nell’ambito delle attività suddette, con telecamere, macchine fotografiche o altro.

In caso di partecipazione il sottoscritto si impegna 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.

Il sottoscritto/i si impegna altresì a compilare e consegnare, in caso di ammissione al corso, la dichiarazione di responsabilità conforme al modello predisposto dalla istituzione scolastica.

Autorizzo, inoltre, l’istituto alla pubblicazione delle immagini, delle riprese video e di eventuali prodotti elaborati durante le attività formative, sul sito internet e/o comunque alla loro diffusione nell’ambito della realizzazione di azioni programmate dall’Istituto stesso. Tutto il materiale prodotto sarà conservato agli atti dell’istituto.

Si precisa che l’istituto depositario dei dati personali, potrà, a richiesta, fornire all’autorità competente del MIUR le informazioni necessarie per le attività di monitoraggio e valutazione del processo formativo a cui è ammesso l'allievo/a. I sottoscritti avendo ricevuto l’informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a autorizzano codesto Istituto al loro trattamento solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto.

Roma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firme dei genitori

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: In caso di un solo genitore dichiarante barrare il secondo rigo**

**ALLEGATO D – AUTODICHIARAZIONE TITOLI (non obbligatorio)**

Il/La sottoscritto\a nato\a a prov. il domiciliato\a a alla Via tel. cellulare

e-mail Cod. fiscale genitore dell’alunno C.F.: frequentante nell’ A.S. 2024/2025 la classe dell’Istituto e-mail @

Luogo e data, Firma