



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
Istituto Comprensivo Statale "Gaetano Manfredini"  
Piazza Pio VI, 9 - 04014 PONTINIA (LT)

<http://www.icmanfredini.edu.it>

C.F. 80003060599 - CUU: UFXNHP - ☎ 0773/86038 - fax 0773/849020

email: [Itic841003@istruzione.it](mailto:Itic841003@istruzione.it) ✉ [Itic841003@pec.istruzione.it](mailto:Itic841003@pec.istruzione.it)



## Richiesta di partecipazione alle attività di laboratorio di Lingua Inglese legate al progetto di multilinguismo DM 65/2023

### Il sottoscritto:

#### SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI ALUNNO

Codice Fiscale	
Nome	
Cognome	
Provincia di nascita	
Comune di nascita	
Data di nascita	
Sesso	
Cittadinanza	
E-mail (non obbligatorio)	
Telefono (non obbligatorio)	
Cellulare (non obbligatorio)	

# FUTURA

# LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



#NEXTGENERATIONITALIA

## SEZIONE 2 - SCUOLA DI APPARTENENZA ED EVENTUALI ANNI RIPETUTI

**Scuola di appartenenza**

**Classe frequentata**

1° anno  2° anno  3° anno  4° anni  5° anno

**Anni ripetuti scuola primaria**

nessuno  1 anno  2 anni  3 anni  4 anni  5 anni

**Anni ripetuti scuola secondaria di primo grado**

nessuno  1 anno  2 anni  3 anni  4 anni  5 anni

## STUDENTE MINORENNE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ e

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

genitori/tutori legali dell'allievo/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_ acquisite  
le informazioni sopra riportate ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679 e  
della normativa nazionale (artt. 13 e 23 del D.L.gs. n. 196/2003), con la sottoscrizione del presente modulo,  
dichiarando di essere nel pieno possesso dei diritti di esercizio della responsabilità genitoriale/tutoria nei confronti  
del minore, autorizzano la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l'accesso alle attività formative  
nell'ambito del progetto multilinguismo DM 65 /2023.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firme dei genitori/tutori

-----

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

In caso di firma di un solo genitore

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non  
corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle  
disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che  
richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Nome e cognome del genitore/tutore/esercente  
le responsabilità genitoriale  
(in stampatello)

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

firma