



**Istituto Tecnico Statale  
CARLO CATTANEO**

Codice meccanografico **PITD070007**

C. F. **82001200508** - Codice Univoco dell'Ufficio: **UFZ030L** - Conto T. U. **314953**



**Co-funded by  
the European Union**

**AVVISO DI SELEZIONE ALUNNI/E MOBILITÀ  
PROGETTO PNRR\_2023-1-IT02-KA121-SCH-000126139  
“Diversità e identità culturali”**

Allegato 1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_, in \_\_\_\_\_

provincia \_\_\_\_\_, carta d'identità \_\_\_\_\_

rilasciata da \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a possa candidarsi alla selezione per partecipare alla mobilità ERASMUS+ **“Diversità e identità culturali”**

**SEZ. 1 - DATI PERSONALI DELL'ALUNNO/A**

Genere  M  F  Altro

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. Personale \_\_\_\_\_

Indirizzo email alunno/ \_\_\_\_\_

Indirizzo email genitore/tutore \_\_\_\_\_

N. tel. da contattare per emergenze \_\_\_\_\_

Nome della persona da contattare per emergenze e rapporto di parentela

---

#### **DICHIARA**

di aver compreso quanto contenuto nell'avviso di selezione e di accettarne le condizioni senza riserva alcune e, in particolare, di essere a conoscenza che:

- in fase di mobilità "in entrata" può essere richiesto un contributo economico alla famiglia;
- si procederà a selezionare tra tutti gli aspiranti iscritti e frequentanti una classe seconda e terza i cui genitori/tutori hanno prodotto domanda di partecipazione;
- eventuali domande di partecipazione presentate oltre il termine della scadenza, incomplete, o contenenti dichiarazioni mendaci, verranno escluse automaticamente;
- la selezione sarà effettuata sulla base di una graduatoria formata secondo criteri individuati e che, in caso di parità di punteggio, si darà precedenza al candidato con maggiore età;
- la commissione si riserva il diritto di escludere dalla selezione candidati/e che abbiano avuto procedimenti disciplinari nell'a.s. 2024/25, nonché alunni/e che

abbiano una storia di assenze frequenti e diffuse; sono inoltre esclusi dalla selezione i candidati che hanno avuto sospensione di giudizio nell'a.s.

2024/25.

La commissione si riserva inoltre il diritto di consultare il consiglio di classe per avere un parere sulle candidature.

La presente dichiarazione firmata vale anche come dichiarazione di disponibilità a ospitare nel caso in cui si sia risposto di sì alla relativa domanda;

Trattandosi di attività organizzata e supervisionata dalla Scuola, si applicherà pedissequamente il Regolamento di Istituto: la competenza rimane al Consiglio di Classe, sentiti gli accompagnatori e Referenti del progetto.

La domanda di partecipazione, la copia del documento di identità dell'alunno/a, la copia della tessera sanitaria dell'alunno/a e gli altri allegati dovranno essere consegnati a mano presso l'Ufficio del Protocollo entro e non oltre il **05/06/2025 alle ore 12:00**. Nel caso di alunni/e minori dovrà essere allegata anche copia del documento di identità del genitore / tutore che firma la presente domanda.

*Autorizzo il trattamento dei miei dati personali e di mio/a figlio/a ai sensi del GDPR (Regolamento UE 679/2016) e successive modifiche. Sono informato che tali dati verranno messi a conoscenza dei partecipanti al flusso e dei docenti e formatori coinvolti.*

Data \_\_\_\_\_

Firma del/i genitore/i / tutore/i \_\_\_\_\_

Firma dell'alunno/a \_\_\_\_\_