

ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE "Guido Donegani" – Crotone
 Settore Tecnologico: Chimica, Materiali e Biotecnologie - Elettronica ed Elettrotecnica - Informatica e Telecomunicazioni
 Via Tito Minniti, 25 – Tel. 0962 21131 – Fax 0962 935551
 Sito web www.guidodonegani.edu.it E-Mail: krtf02000t@istruzione.it C.F. 91050460798

Avviso prot. 9707 del 27.04.2021 – Realizzazione dei percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l'apprendimento della socializzazione delle studentesse e degli studenti nell'emergenza COVID-19 (Apprendimento e Socialità) Programma Operativo Nazionale (PON E POC) "Per la scuola – Competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020 Asse I

Codice Identificativo Progetto: 10.2.2A-FSEPON-CL-2021-20

TITOLO PROGETTO: AVANGUARDIE DONEG@NI

DOMANDA SELEZIONE CORSISTI

Il/La sottoscritto/a genitore dell'alunno/a

..... frequentante, per l'anno scolastico 2021/2022, la classe dell'ISTITUTO

CHIEDE

che il/la proprio figlio/a venga ammesso/a alla selezione per la partecipazione alle attività formative relative al Modulo di seguito indicato (contrassegnare il quadratino corrispondente al modulo prescelto)

COMPETENZA		TITOLO MODULO	ORE	MENSA
COMPETENZA ALFABETICA FUNZIONALE	<input type="checkbox"/>	POT ITA 1	30	SI
	<input type="checkbox"/>	POT ITA 2	30	SI
	<input type="checkbox"/>	LAB SCRITTURA	30	NO
	<input type="checkbox"/>	LAB LETTURA	30	NO
COMPETENZA IN STEM	<input type="checkbox"/>	POT MATH 1	30	NO
	<input type="checkbox"/>	POT MATH 2	30	NO
	<input type="checkbox"/>	LAB SCIENZE	30	NO
COMPETENZA DIGITALE	<input type="checkbox"/>	ED. MEDIA	30	NO
	<input type="checkbox"/>	TINKERINGE MAKING	30	NO
	<input type="checkbox"/>	TINKERINGE MAKING 2	30	NO
	<input type="checkbox"/>	CODING 1	30	NO
	<input type="checkbox"/>	CODING 2	30	SI
COMPETENZE IN MATERIA DI CITTADINANZA	<input type="checkbox"/>	INTERNET	30	SI
	<input type="checkbox"/>	DEBATE	30	SI
	<input type="checkbox"/>	HACKATHON	30	SI
	<input type="checkbox"/>	LAB SOSTENIBILITA'	30	NO
COMPETENZA IN MATERIA DI CONSAPEVOLEZZA ED ESPRESSIONE CULTURALE	<input type="checkbox"/>	LAB. ATTIVITA' MOTORIE	30	NO
COMPETENZA PERSONALE, SOCIALE E CAPACITÀ DI IMPARARE A IMPARARE	<input type="checkbox"/>	LAB. STORIA	30	NO

Indirizzo Residenza Città CAP

Via Cellulare MAIL

Li,

Firma dell'alunno/a _____

Firma del genitore _____