



# Istituto Tecnico Statale Settore Tecnologico "EUGENIO BARSANTI"



Specializzazioni: Meccanica-Trasporti e Logistica - Energia  
Elettronica ed Elettrotecnica Informatica e Telecomunicazioni  
Percorso di II Livello: Elettronica ed Elettrotecnica  
80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA) - Via Mauro Leone, 105 Tel. (081) 8841350 - Fax (081) 8841676 - Distretto scolastico n. 31 -  
Cod. Fisc. 80104010634 - Cod. Ist. NATF040003 - Cod. Percorso II livello: NATF04050C  
E-mail: [NATF040003@istruzione.it](mailto:NATF040003@istruzione.it) - PEC: [NATF040003@pec.istruzione.it](mailto:NATF040003@pec.istruzione.it) - Sito Web: [www.itibarsanti.edu.it](http://www.itibarsanti.edu.it)

**Ai Docenti Collaboratori D.S  
Ai Docenti / Alunni / Genitori  
Al DSGA / ATA  
Albo/Sito WEB**

## Avviso N. 345

### Oggetto : IMPARI-AMO LIBERA-MENTE

In riferimento all'attività di ampliamento dell'offerta formativa IMPARI-AMO-LIBERA-MENTE

VISTA la delibera del collegio dei docenti numero 18 dell'11 aprile 2022

VISTA la delibera del consiglio d'istituto n.46 del 14 aprile 2022

Si invitano i docenti a promuovere gli studenti all'iscrizione al progetto "PER DIFFONDERE LA CULTURA E LA PREVENZIONE E DEI CORRETTI STILI DI VITA"

Lo svolgimento del progetto sarà in modalità online e saranno previsti incontri e seminari.

Gli studenti interessati si rivolgeranno alla prof.ssa Esposito Rosa per ulteriori chiarimenti e invieranno le adesioni entro il 16/06/2022 al seguente indirizzo e-mail:

[rosa.esposito@itibarsanti.edu.it](mailto:rosa.esposito@itibarsanti.edu.it)

Pomigliano d'Arco 09/06/2022



Il Dirigente Scolastico  
Prof. Mario Rosario Ponsiglione

Firma autografa omessa, sostituita  
a mezzo stampa ai sensi del D.Lgs. 39/93



# Istituto Tecnico Settore Tecnologico "EUGENIO BARSANTI"



Specializzazioni: Meccanica-Trasporti e Logistica - Energia  
Elettronica ed Elettrotecnica - Automazione - Informatica e Telecomunicazioni  
Percorso di II Livello: Elettronica ed Elettrotecnica

80038 POMIGLIANO D'ARCO (NA) - Via Mauro Leone, 105Tel. (081) 8841350 - Fax (081) 8841676 - Distretto scolastico n. 31 -

Cod. Fisc. 80104010634 - Cod. Ist. NATF040003 - Cod. Percorso II livello: NATF04050C

E-mail: [NATF040003@istruzione.it](mailto:NATF040003@istruzione.it) - PEC: [NATF040003@pec.istruzione.it](mailto:NATF040003@pec.istruzione.it)- Sito Web: [www.itibarsanti.gov.it](http://www.itibarsanti.gov.it)

in collaborazione con



I. P. e R. S.

Associazione di promozione sociale

Istituto di Psicologia e Ricerche Socio-sanitarie

Agenzia Arcipelago

Impari-*amo* libera mente

## MODULO DI ISCRIZIONE

**Diffondere la cultura della prevenzione e dei corretti stili di vita (totale 25 ore)**

Il sottoscritto ..... in qualità di genitore dell'alunno

.....

Residente a ..... via

..... cap .....

tel ..... E-mail

.....

codice fiscale ..... Tel casa .....

Cellulare: ..... E - mail: .....

**Titolo di studio:**  licenza elementare  licenza media  licenza superiore  laurea  post laurea

**Condizione professionale:**  occupato  pensionato  in cerca di occupazione  studente  casalinga

con la presente chiede di iscrivere al corso in oggetto il proprio figlio/a :

**Diffondere la cultura della prevenzione e dei corretti stili di vita (totale 25 ore).**

**Dati dello studente:**

**Nome e Cognome:** ..... **Data di nascita:** ...../...../.....

**Codice Fiscale:** ..... **Sesso:**  F  M **Nazionalità:**  
.....

**A tal fine, dichiara che è: (barrare la casella giusta)**

- di aver preso atto del calendario degli incontri
- di accettare le norme relative allo svolgimento del ciclo di incontri.

Firma dell'iscritto .....

**Si informa l'iscritto che sussiste la possibilità che il corso possa essere videoregistrato e divulgato online. A tal fine l'aderente manifesta fin d'ora il proprio consenso.**

Firma dell'iscritto .....

*Si allega copia di un documento di riconoscimento.*

**La Firma sotto il seguente consenso è obbligatoria per accedere al servizio richiesto.**

### **INFORMATIVA PRIVACY CELIVO SUL TRATTAMENTO E PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento UE 2016/679), l'associazione di promozione sociale AGENZIA ARCIPELAGO, in qualità di Titolare del Trattamento dei Dati Personali, la informa che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale vengono resi, e quindi al fine di consentire l'erogazione del servizio richiesto con il presente modulo, di inviare materiali e comunicazioni successive al corso. I dati saranno conservati, all'interno dell'Unione Europea, esclusivamente per il periodo necessario al perseguimento delle finalità per cui sono stati raccolti o secondo gli obblighi di legge e comunque non oltre 10 anni dall'ultimo consenso. In qualsiasi momento, scrivendo a [agenziarcipelago@gmail.com](mailto:agenziarcipelago@gmail.com) potrà far valere i suoi diritti tra cui l'accesso, la rettifica, la cancellazione, la limitazione e l'opposizione al trattamento. Ha inoltre eventualmente diritto di presentare reclamo all'Autorità di Controllo.

Preso atto di quanto sopra indicato, il sottoscritto presta il proprio consenso al trattamento dei dati forniti all'aps Agenzia Arcipelago.

Autorizza altresì all'utilizzo dell'e-mail fornita per l'iscrizione.

SI

NO

Data:..... Firma dell'iscritto .....