



UNIONE EUROPEA

**FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI**

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

ISTITUTO COMPRENSIVO "CAPUANA - PARDO"

Via Catullo 8 - 91022 Castelvetro (TP)
Cod. Fisc. 81000390813 - Tel. / Fax Segr. (0924) 901100 - 902961
E - mail: tpic815003@istruzione.it - PEC: tpic815003@pec.istruzione.it
URL: www.iccapuanapardo.edu.it

Atti - Fascicolo PON FSE 2014-2020
Avviso4396- FSE - Competenze di base - 2a edizione
AI DOCENTI DI SCUOLA DELL'INFANZIA
AI DOCENTI DELLA COMMISSIONE TEAM PON
AI GENITORI DEGLI ALUNNI INFANZIA

Oggetto: COMUNICAZIONE SELEZIONE ALUNNI INFANZIA PROGETTO PON

Codice nazionale: 10.2.1A-FSEPON-SI-2019-90

Progetto "CRESCIAMO IN COMPETENZA"

MODULI FORMATIVI "LITTLE KIDS" - "CODING" - "MUSICOTERAPIA"

Anche quest'anno scolastico i nostri alunni avranno la possibilità di iscriversi ai Progetti PON, nello specifico della scuola infanzia si riapre l'iscrizione ai **MODULI FORMATIVI "LITTLE KIDS" - "CODING" - "MUSICOTERAPIA" per gli alunni nati a partire dal 23/12/2016 (4/5anni)**

I suddetti MODULI FORMATIVI saranno espletati in tre plessi di scuola d'infanzia dell'I.C. Capuana Pardo. Le sezioni PON saranno composte dagli alunni provenienti dai PLESSI indicati in tabella:

TITOLO MODULO	ORE	PLESSO di realizzazione	PLESSI di provenienza
CODING	30 h	VIA TORINO	Via TORINO -VIA BORSANI- VIA REDIPUGLIA
LITTLE KIDS	30h	NINO ATRIA	NINO ATRIA - VIA CATULLO
MUSICOTERAPIA	30h	CAPUANA	CAPUANA

LE ATTIVITÀ FORMATIVE SI TERRANNO IL SABATO MATTINA DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 12.00, CONTEMPORANEAMENTE IN TUTTI I PLESSI CON UN CALENDARIO DI INIZIO UNICO PER TUTTI I PLESSI CHE SARA' SUCCESSIVAMENTE PUBBLICATO.

LE ISCRIZIONI SONO APERTE DAL 23 DICEMBRE 2020 AL 20 GENNAIO 2021 E DOVRANNO PERVENIRE TRAMITE MAIL INVIATA A tpic815003@istruzione.it UTILIZZANDO LA MODULISTICA ALLEGATA, CHE VA STAMPATA COMPILATA E FIRMATA DA ENTRAMBI I GENITORI.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Anna Mania Stallone



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

MIUR

ISTITUTO COMPRENSIVO "CAPUANA - PARDO"

VIA CATULLO 8 - 91022 CASTELVETRANO (TP)

COD. FISC. 81000390813 - TEL. / FAX SEGR. (0924) 901100 - 902961

E - MAIL: TPIC815003@ISTRUZIONE.IT - PEC: TPIC815003@PEC.ISTRUZIONE.IT

URL: www.iccapuanapardo.edu.it

FONDI STRUTTURALI EUROPEI - PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE

"PER LA SCUOLA, COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO"

Azione 10.2.2 - Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base

Sotto azione 10.2.1A Competenze di base scuola dell'infanzia

Codice nazionale: Codice nazionale: 10.2.1A-FSE PON-SI-2019-90

CUP: D38H18000640007

PROGETTO "CRESCIAMO IN COMPETENZA"

Moduli formativi (30h)

CODING



MUSICOTERAPIA



LITTLE KIDS



designed by freepik.com

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
PROF.SSA ANNA VANIA STALLONE



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

allegato A

All'attenzione del Dirigente Scolastico

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI PERCORSI FORMATIVI DEL PROGETTO PON
“CRESCIAMO IN COMPETENZA” 10.2 “Miglioramento delle competenze chiave degli allievi” - 10.2.1
Azioni per la scuola dell'infanzia 10.2.1A Azioni specifiche per la scuola dell'infanzia - Programmazione 2014-
2020 - Anno Scolastico 2019/20 - Codice nazionale: 10.2.1A-FSEPON-SI-2019-90 –**

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____

frequentante nell' A.S. 2020/21 la sezione _____ del plesso scuola Infanzia _____

codice fiscale (dell'alunno) _____

nato/ a _____ il _____

prov. _____ e residente a _____

via _____

cap _____ tel/cell. _____

e-mail _____

CHIEDE

di iscrivere il proprio/a figlio/a alla frequenza del/i seguente/i modulo/i previsto/i dal progetto:

TITOLO MODULO	ORE	PLESSO di realizzazione
CODING	30 h	VIA TORINO

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'avviso e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno il sabato mattina dalle ore 9.00 alle ore 12.00

Alla presenta allega la copia del documento di riconoscimento del genitore, e la copia del codice fiscale dell'alunno.

CASTELVETRANO, _____

FIRMA DEL/I GENITORE/I O TUTORE/I



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

allegato A

All'attenzione del Dirigente Scolastico

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI PERCORSI FORMATIVI DEL PROGETTO PON
"CRESCIAMO IN COMPETENZA" 10.2 "Miglioramento delle competenze chiave degli allievi" - 10.2.1
Azioni per la scuola dell'infanzia 10.2.1A Azioni specifiche per la scuola dell'infanzia - Programmazione 2014-
2020 - Anno Scolastico 2019/20 - Codice nazionale: 10.2.1A-FSEPON-SI-2019-90 -**

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____

frequentante nell' A.S. 2020/21 la sezione _____ del plesso scuola Infanzia _____

codice fiscale (dell'alunno) _____

nato/ a _____ il _____

prov. _____ e residente a _____

via _____

cap _____ tel/cell. _____

e-mail _____

CHIEDE

di iscrivere il proprio/a figlio/a alla frequenza del/i seguente/i modulo/i previsto/i dal progetto:

TITOLO MODULO	ORE	PLESSO di realizzazione
LITTLE KIDS	30 h	NINO ATRIA

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'avviso e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno il sabato mattina dalle ore 9.00 alle ore 12.00

Alla presenta allega la copia del documento di riconoscimento del genitore, e la copia del codice fiscale dell'alunno.

CASTELVETRANO, _____

FIRMA DEL/I GENITORE/I O TUTORE/I



UNIONE EUROPEA

FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO - FSE

pon
2014-2020



MIUR

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

allegato A

All'attenzione del Dirigente Scolastico

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI PERCORSI FORMATIVI DEL PROGETTO PON
“CRESCIAMO IN COMPETENZA” 10.2 “Miglioramento delle competenze chiave degli allievi” - 10.2.1
Azioni per la scuola dell'infanzia 10.2.1A Azioni specifiche per la scuola dell'infanzia - Programmazione 2014-
2020 - Anno Scolastico 2019/20 - Codice nazionale: 10.2.1A-FSEPON-SI-2019-90 –**

Il/La sottoscritto/a _____

genitore dell'alunno _____

frequentante nell' A.S. 2020/21 la sezione _____ del plesso scuola Infanzia _____

codice fiscale (dell'alunno) _____

nato/ a _____ il _____

prov. _____ e residente a _____

via _____

cap _____ tel/cell. _____

e-mail _____

CHIEDE

di iscrivere il proprio/a figlio/a alla frequenza del/i seguente/i modulo/i previsto/i dal progetto:

TITOLO MODULO	ORE	PLESSO di realizzazione
MUSICOTERAPIA	30 h	CAPUANA

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'avviso e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative si terranno il sabato mattina dalle ore 9.00 alle ore 12.00

Alla presenta allega la copia del documento di riconoscimento del genitore, e la copia del codice fiscale dell'alunno.

CASTELVETRANO, _____

FIRMA DEL/I GENITORE/I O TUTORE/I

