



Co-funded by
the European Union



Al dirigente scolastico
IC CRUILLAS
Via Salerno 19, Palermo

Modulo di candidatura alla mobilità di breve termine nell'ambito del progetto Erasmus+ Progetto: 2026-1-IT02-KA121-SCH-000407916

I sottoscritti _____ (padre) e _____ (madre)
genitori dell'alunno/a _____ della classe _____ sez. ____ della
Scuola Secondaria di I grado **CHIEDONO** che il/la proprio/a figlio/a partecipi alle mobilità previste dal
progetto ERASMUS+ che si svolgeranno presumibilmente tra marzo e maggio 2027.

Tenuto conto dei criteri di valutazione per il reclutamento degli studenti,

a tal fine **DICHIARANO**

VOTO COMPORTAMENTO	Il voto agli atti verrà inserito d'ufficio dalla segreteria
VOTO EDUCAZIONE CIVICA	Il voto agli atti verrà inserito d'ufficio dalla segreteria
VOTO INGLESE	Il voto agli atti verrà inserito d'ufficio dalla segreteria
MEDIA VOTI TUTTE LE DISCIPLINE	La media dei voti agli atti verrà inserito d'ufficio dalla segreteria
COLLOQUIO	Il livello di maturità, autonomia, motivazione, ecc) verrà attribuito dai coordinatori.
CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE (inserire i dati della certificazione, fino ad un massimo di 3)	
_____;	
_____;	
_____.	
DISPONIBILITÀ AD OSPITARE STUDENTI ESTERI ☐ SI ☐ NO (si ricorda che la disponibilità ad ospitare vale 5 punti)	
VALORE ISEE	_____ €

Dichiarano, altresì di:

a) di essere disponibili a far alloggiare il proprio figlio/a in famiglia partner del programma

SI

NO

b) di conoscere il Regolamento per la partecipazione al progetto Erasmus+ in tutte le sue parti;

c) di acconsentire all'utilizzo, pubblicazione o riproduzione di frammenti di interviste, immagini e registrazioni audio e video di mio/a figlio/a da parte della scuola di appartenenza, delle scuole partner e della piattaforma eTwinning in relazione alla partecipazione a questo progetto;

d) di acconsentire al trattamento dei dati personali per esigenze del progetto realizzato nell'ambito del progetto Erasmus+ o della scuola straniera partner elencata nel presente Regolamento;

e) di essere consapevoli che le spese anticipate e sostenute dall'Istituto saranno interamente rimborsate dalla famiglia dell'alunno/a in caso di mancata partecipazione al viaggio, salva l'ipotesi di malattia debitamente certificata.

Ai fini del progetto comunicano i seguenti dati

Dati	
Nome e cognome dello studente	Recapito telefonico
_____	_____
Nome e cognome della padre/tutore legale dello studente	Recapito telefonico
_____	_____
Nome e cognome della madre/tutore legale dello studente	Recapito telefonico
_____	_____

Si allega carta di identità dello/a studente/essa valida per l'espatrio

Palermo _____

Firma del genitore

Firma del genitore

(padre)

(madre)