|  |  |
| --- | --- |
| Macintosh HD:Users:gretamodula:Google Drive:COMUNICAZIONE:03 TEMPLATES & LOGO:Logo_png.png**Associazione italiana per il Consiglio dei Comuni e delle Regioni d’Europa**C:\Users\170236\Desktop\ARTS\IMMAGINI\Logo.jpg**Federazione del Friuli Venezia Giulia**  | **Bando Anno scolastico 2024/2025****Premio AICCRE FVG per le Scuole Superiori FVG****“L’Europa che vorrei”****DOMANDA DI ISCRIZIONE****Allegato 1**Le adesioni al bando dovranno pervenire **entro il 16 dicembre 2024** via PEC a: aiccre.fvg@pec.it |

**ISTITUTO SCOLASICO:**

*Denominazione completa dell’Istituto*

**INDIRIZZO ISTITUTO:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Via – CAP – Città – (Prov.)*

**TELEFONO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE ISTITUTO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ISTITUTO DI CREDITO E IBAN:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dirigente Scolastico:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nome e Cognome*

Il/la sottoscritto/a in **qualità di Dirigente** scolastico del su indicato Istituto

**Visto e accettato**

il Bando “Premio AICCRE FVG per Scuole Superiori della Regione Friuli Venezia Giulia promosso da AICCRE FVG e dal Consiglio Regionale Friuli Venezia Giulia Anno Scolastico 2024/2025 - L’Europa che vorrei”,

**d o m a n d a**

l’ISCRIZIONE al bando medesimo e dichiara altresì che l’Istituto intende concorrere con la presentazione del seguente progetto:

PROGETTO DI **TIPO 1 – PROGETTO DI FORMAZIONE SCOLASTICA**

PROGETTO DI **TIPO 2 – REALIZZAZIONE DI UN PRODOTTO CREATIVO DA PARTE DEGLI STUDENTI**

* che **Referente di Progetto è:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome e Cognome

Telefono. Ref. di Progetto. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* autorizza AICCRE FVG al trattamento dei dati personali ai sensi delle vigenti normative in materia di privacy (Reg. EU 2016/679- GDPR, D.Lgs 196/2003 e.s.m.i. D.Lgs.101/2018).

In fede,

*(inserire data e firma digitale del Dirigente)*