



## **MODULO 1 - CONSENSO DEI GENITORI/TUTORI ALLA CANDIDATURA**

Nome e cognome del/la partecipante: \_\_\_\_\_

Nome, indirizzo e città del CFP di provenienza: \_\_\_\_\_

Tipologia di mobilità scelta:

- Breve (3 settimane, Luglio 2024)
- PRO (3 mesi, marzo – giugno 2024)

Destinazione della mobilità (città, paese): \_\_\_\_\_

Nome e cognome del tutore/genitore: \_\_\_\_\_

Nome e cognome del tutore/genitore (*facoltativo*): \_\_\_\_\_

La sottoscrizione del presente modulo da parte dei genitori/tutori in fase di candidatura è una condizione indispensabile per la partecipazione. Se sono necessarie ulteriori informazioni o si desidera discutere il presente modulo per il consenso, contattare il referente presso il Centro di Formazione di provenienza o il/la referente per queste attività Erasmus+ per Endo-fap. La priorità è garantire sempre la sicurezza di tutti i partecipanti e a tal fine è essenziale una totale cooperazione.

Di seguito sono forniti i recapiti di contatto presso i diversi Centri Endo-fap:

**ENDO-FAP Nazionale:**

Licia Gallo

[educazione@endofap.it](mailto:educazione@endofap.it)

**ENDO-FAP Mestre Istituto Berna Veneto:**

Paola Bottacin

[paola.bottacin@istitutoberna.it](mailto:paola.bottacin@istitutoberna.it)

**ENDO-FAP Don Orione Emilia-Romagna sede Borgonovo:**

Alessandra Tosca

[a.tosca@donorioneweb.com](mailto:a.tosca@donorioneweb.com)

**ENDO-FAP Don Orione Emilia-Romagna sede Piacenza:**

Silvia Fava

[s.fava@donorioneweb.com](mailto:s.fava@donorioneweb.com)

**ENDO-FAP Lazio:**

Alessio Alfano

[alessio.alfano@endofap.lazio.it](mailto:alessio.alfano@endofap.lazio.it)

**Centro di Formazione Professionale “Don Luigi Orione” Fano Marche:**

Davide Duranti

[coordinamento@donorionefano.it](mailto:coordinamento@donorionefano.it)

**ENDO-FAP Sicilia sede Palermo:**

Valeria Siliato

[valeriasiliato@gmail.com](mailto:valeriasiliato@gmail.com)

Sabrina Zito

[zitosabrina@endofapsicilia.com](mailto:zitosabrina@endofapsicilia.com)

**ENDO-FAP Sicilia sede Paternò:**

Carmen Savasta

[savasta73@libero.it](mailto:savasta73@libero.it)

***Come genitore/tutore del/la suddetto/a alunno/a,***

- con la presente dò il mio consenso alla candidatura alla suddetta Mobilità;
- confermo di aver letto e compreso i termini del bando per i flussi di mobilità finanziati con il progetto n. 2023-1-IT01-KA121-VET-000139444;

***Sono consapevole che in caso di selezione:***

- la partecipazione all'incontro online che si terrà a Gennaio 2024 per presentare il Contratto di mobilità ad alunni e genitori/tutori è obbligatoria;
- sono disponibile a fornire informazioni accurate e adeguate sullo stato di salute nonché sulle esigenze particolari di mio figlio/mia figlia;
- accetto che durante il soggiorno mio figlio/mia figlia sia sotto la potestà del tutore nominato presso ENDO-FAP e risponderà a esso;
- mio figlio/mia figlia si impegnerà a rispettare scrupolosamente le norme di comportamento concordate tra il CFP di provenienza e l'organizzazione ospitante per il soggiorno; accetto che possa essere necessario fare rientrare mio figlio/mia figlia a casa anticipatamente in caso di comportamento ritenuto inappropriato o offensivo nei confronti della comunità ospitante, che mette in pericolo lui/lei o altre persone o causa danni alle proprietà;
- accetto che il CFP di provenienza comunichi i dati relativi a mio figlio/mia figlia contenuti nel *Modulo di candidatura* all'organizzazione ospitante e che la stessa trasmetta i dati pertinenti alla famiglia e all'impresa che lo/la ospiterà;
- le informazioni fondamentali relative a mio figlio/mia figlia saranno comunicate anche alle Agenzie Nazionali rilevanti incaricate del Programma Erasmus+ nonché alla Commissione Europea. Tutti i dati personali saranno trattati come riservati;
- mio figlio/mia figlia debba contribuire alla relazione finale sul suo periodo di mobilità, come richiesto dal CFP di provenienza.

**LETTO E APPROVATO DA:**

Luogo, data: \_\_\_\_\_

(Genitore/tutore) Nome e cognome in lettere maiuscole: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**DATI DI CONTATTO**

Telefono cellulare: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

(Genitore/tutore) Nome e cognome in lettere maiuscole: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**DATI DI CONTATTO**

Telefono cellulare: \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

(Alunno/a) Nome e cognome in lettere maiuscole: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_