**Progetto: HerMES**

**HeritageMobilityEuropeanSociety**

ERASMUS PLUS KA1 VET 2017/19

RIF. 2017-1-IT01-KA102-005695

*Da compilare al computer o in stampatello in ogni sua parte e sottoscrivere*

*Tutte le informazioni fornite saranno trattate ai sensi della Legge 196/03 ed avranno validità di*

*DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)*

**Consenso Genitori**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

Nonché

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

In qualità di genitori e/o facenti vece di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiariamo**

* di essere a conoscenza e condividere le disposizioni organizzative previste dal Progetto HerMES;
* che nostro/a figlio/a, seppur minorenne, ha a nostro parere un grado di maturità da consentirgli di partecipare alle attività previste dal progetto;
* di dare il nostro consenso alla partecipazione all’esperienza di mobilità, alle attività preparatorie e alle attività da svolgere al rientro dalla mobilità;
* di aver fornito informazioni accurate e adeguate sullo stato di salute nonché sulle esigenze particolari di mio figlio/mia figlia nel Modulo di candidatura dell'alunno e nel Modello sanitario;
* accetto di informare il docente di contatto presso la scuola di provenienza in merito a qualsiasi modifica a tali informazioni avvenuta tra la data della firma del presente modulo e la data della fine del soggiorno (giorno della partenza dal paese ospitante);
* mio figlio/mia figlia è a conoscenza delle norme di comportamento concordate tra la scuola di provenienza e quella ospitante per il soggiorno e delle procedure relative alle situazioni di emergenza e agirà in conformità a esse;
* di accettare che possa essere necessario fare rientrare mio figlio/mia figlia a casa anticipatamente nelle seguenti circostanze:
1. in caso di una grave violazione delle seguenti norme:
* mancata frequenza alle attività previste dalla mobilità
* l'abuso di alcol e l'utilizzo di droghe;
1. se l'alunno mostra un comportamento ritenuto inappropriato o offensivo nei confronti della comunità ospitante, che mette in pericolo lui o altre persone o causa danni alle proprietà; per motivi di salute.

 Riconosco altresì che nei casi (1) e (2), il rimpatrio avverrà sotto la mia responsabilità e a mie spese;

* di acconsentire che nostro/a figlio/a riceva un trattamento medico necessario nonché qualsiasi cura odontoiatrica, medica o chirurgica d'urgenza, compresa l'anestesia o la trasfusione di sangue, se considerata necessaria dalle autorità sanitarie presenti;
* di accettare che l’Istituto di provenienza comunichi i dati relativi a nostro/a figlio/a contenuti nella Domanda di Candidatura all’ente partner. Comprendiamo che le informazioni fondamentali relative a nostro/a figlio/a saranno comunicate anche all'Agenzia Nazionale di provenienza e a quella ospitante incaricate dell'azione Mobilità individuale, alla compagnia assicuratrice del Piano assicurativo collettivo nonché alla Commissione europea. Tutti i dati personali saranno trattati come riservati;
* comprendo che le foto, le riprese e i filmati (le immagini) degli alunni attuali e precedenti che hanno partecipato allo scambio sono occasionalmente utilizzati dalla Commissione europea e/o dalle Agenzie Nazionali per promuovere il programma. Firmando il presente modulo per il consenso dei genitori, concedo alla Commissione europea/all'Agenzia Nazionale il diritto di utilizzare, pubblicare e/o riprodurre estratti delle interviste e lettere, immagini e registrazioni audio dell'alunno tratte durante la sua partecipazione al progetto di mobilità;
* di esonerare l’Istituto da ogni responsabilità per fatti non imputabili a difetto di organizzazione

I sottoscritti esprimono il consenso all’utilizzo dei dati personali trasmessi, anche con strumenti informatici, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003, n.196, per gli adempimenti connessi alla procedura di selezione e per le comunicazioni necessarie all’attuazione delle azioni previste nel progetto.

N.B Nel caso il partecipante non sia nella possibilità di partire per cause di forza maggiore dovrà comunicare tale imprevisto al coordinamento progettuale non oltre le 48 ore prima della partenza.

In tutti i casi il partecipante dovrà sottoscrivere una lettera di rinuncia alla mobilità transnazionale motivando le cause della mancata partecipazione. Le spese già sostenute dal coordinamento e non recuperabili (biglietti aerei e dei treni, penalità per prenotazioni alberghiere, ecc...) saranno imputate all'ente di invio/partecipante come previsto dal contratto di mobilità Erasmus Plus.

|  |  |
| --- | --- |
| Data  | Firma (primo genitore) |
|  | Firma (secondo genitore) |