



**Liceo Statale
"Giuseppe Rechichi"
Polistena (RC)**



**LICEO DELLE SCIENZE UMANE - LICEO ECONOMICO SOCIALE
LICEO LINGUISTICO – LICEO MADE IN ITALY - LICEO MUSICALE E COREUTICO**

Sede Centrale – Uffici Amministrativi: Via G. Lombardi, 4 Polistena – Tel. 0966/439146

Sede staccata: Via V. Morabito, 19 – Cod. Mecc.: RCPM05000C

Sede Liceo Musicale e Coreutico: Via Mattia Preti – Cinquefrondi – Tel. 0966.439108 – Cod. Mecc. RCPM05001D
codice fiscale 82001880804 – codice UNIVOCO ufficio per ricezione fatture - UF83Q8

www.liceorechichipolistena.edu.it

e-mail: rcpm05000c@istruzione.it

posta certificata: rcpm05000c@pec.istruzione.it



Allegato B

PROGRAMMA ERASMUS+

ACCREDITAMENTO AZIONE KA120 SETTORE SCUOLA

2026-1-IT02-KA121-SCH-000413388

INTERVENTO: CUP J19I26000790006

Progetto BRIDGES - "Building Respect Inclusion Democratic Growth in European Schools"

CONSENSO dei GENITORI/TUTORI

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____,

residente a _____, in _____

provincia _____ carta d'identità _____

rilasciata da _____,

E

La sottoscritta _____

Nata a _____ il _____,

residente a _____, in _____

provincia _____ carta d'identità _____

rilasciata da _____,



**Liceo Statale
"Giuseppe Rechichi"
Polistena (RC)**



**LICEO DELLE SCIENZE UMANE - LICEO ECONOMICO SOCIALE
LICEO LINGUISTICO – LICEO MADE IN ITALY - LICEO MUSICALE E COREUTICO**

Sede Centrale – Uffici Amministrativi: Via G. Lombardi, 4 Polistena – Tel. 0966/439146

Sede staccata: Via V. Morabito, 19 – Cod. Mecc.: RCPM05000C

**Sede Liceo Musicale e Coreutico: Via Mattia Preti – Cinquefrondi – Tel. 0966.439108 – Cod. Mecc. RCPM05001D
codice fiscale 82001880804 – codice UNIVOCO ufficio per ricezione fatture - UF83Q8**

www.liceorechichipolistena.edu.it

e-mail: rcpm05000c@istruzione.it

posta certificata: rcpm05000c@pec.istruzione.it



in qualità di genitori/tutori dell'alunno/a _____

frequentante nell'a.s. 2026/27 la classe _____ Sez. _____ Indirizzo _____

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a possa candidarsi alla selezione per prendere parte ad una mobilità Erasmus+ presso una scuola ospitante europea in Polonia - Slovenia- Spagna.

DICHIARANO, nel caso di selezione del proprio/a figlio/a, di:

- Autorizzarlo/a a prendere parte ad una mobilità di 5 giorni (+2 di viaggio) per la frequenza in un Istituto scolastico di secondo grado in Polonia o in Slovenia o in Spagna, dove sarà ospitato/a presso la famiglia di uno/a studente/ssa della scuola partner internazionale;
- accogliere lo/a studente/ssa straniero/a che verrà in mobilità di gruppo presso il Liceo Statale G. Rechichi nel mese di marzo 2027.

DICHIARANO, inoltre:

- di essere a conoscenza di quanto contenuto nell'avviso di selezione.

I sottoscritti autorizzano il trattamento dei propri dati personali e del proprio/a figlio/a ai sensi del GDPR (Regolamento UE 679/2016) e successive modifiche, per le attività connesse con la realizzazione della mobilità. Dichiarano di essere a conoscenza che tali dati verranno condivisi con la scuola e la scuola ospitante.

Data _____

Firma _____

Firma _____

Allegati:

Fotocopia documenti di identità di entrambi i genitori/tutori