



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

UFFICIO VIII Ambito territoriale per la provincia di Benevento

Piazza Ernesto Gramazio n° 2 e 3 – 82100 Benevento
tel. 0824365111 – Sito Web <http://www.uspbenevento.it/sito/>
PEO usp.bn@istruzione.it - PEC uspbn@postacert.istruzione.it

SCHEDA DI ADESIONE

**PROGETTI EDUCAZIONE ALLA LEGALITA'
ANNO SCOLASTICO 2023 – 24**

DATI ISTITUTO PARTECIPANTE

Istituto scolastico _____

Indirizzo _____

Codice meccanografico _____

Contatti telefono / e-mail scuola _____

Docente Referente Educazione alla Legalità (*nome e cognome stampatello*)*

Contatti telefono / e-mail docente referente * _____

Grado di scuola _____ Classe/i coinvolte _____

Sezione /i _____

n. alunni _____

Plesso di svolgimento delle attività _____

Possibile data / date di svolgimento dei progetti presso le istituzioni scolastiche

(*evidenziare data/date*) _____



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Campania

UFFICIO VIII Ambito territoriale per la provincia di Benevento

Piazza Ernesto Gramazio n° 2 e 3 – 82100 Benevento
tel. 0824365111 – Sito Web <http://www.uspbenevento.it/sito/>
PEO usp.bn@istruzione.it - PEC uspbn@postacert.istruzione.it

TIPOLOGIA PROGETTI

- 1) PROGETTO CON CONCORSO NAZIONALE INDETTO DAL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA IN COLLABORAZIONE CON IL MIM DAL TITOLO “**PRETENDIAMO ...LEGALITA'**, A SUOLA CON IL COMMISSARIO MASCHERPA – SETTIMA EDIZIONE (scuole primarie e secondarie di I e II grado);

ADESIONE SI NO (*croettare voce che interessa*)

- 2) PROGETTO PROVINCIALE SENZA CONCORSO: **CONTRO IL BULLISMO INSIEME – BULLO IN RETE** (scuole di ogni ordine e grado);

ADESIONE SI NO (*croettare voce che interessa*)

- 3) PROGETTO PROVINCIALE SENZA CONCORSO “**CONOSCERE PER PREVENIRE**” SUL TEMA DELLE DIPENDENZE TRA I GIOVANI CON ESPERTI DELL'ASL, ARPA BENEVENTO E PERSONALE MEDICO QUESTURA BN (scuole secondarie di I e II grado);

ADESIONE SI NO (*croettare voce che interessa*)

Firma del Dirigente

Data _____

***ATTENZIONE**
da compilare obbligatoriamente da parte del Docente Referente

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali ed, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101 ai soli scopi legati alle realizzazione delle suddette attività.

Data _____

Firma _____