Programma TRANS’ALP USR Sicilia – 4^ Edizione 2024/25 ([[1]](#footnote-1))

Il/I sottoscritto/i genitore/i (ovvero il sottoscritto tutore legale)

genitore 1 / tutore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dello/a studente/essa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

valutate molto attentamente le caratteristiche personali e caratteriali del/della proprio/a figlio/a (ovvero del/della minore su cui esercita la responsabilità genitoriale), la sua età e il livello di autonomia e maturità, presenta/presentano la candidatura del/della proprio/a figlio/a (ovvero del/della minore su cui esercita/esercitano la responsabilità genitoriale) al programma di mobilità Trans’Alp e a tal fine dichiara/dichiarano quanto segue.

# Dati dello/a studente/essa

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genere \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Istituzione scolastica frequentata:**

Denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Indirizzo completo dell’abitazione:**

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sigla Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono cellulare dello/a studente/essa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail dello/a studente/essa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Indirizzo di studi dello/a studente/essa: *(una sola risposta ammessa)*

* ESABAC - Liceo Classico
* ESABAC - Liceo Classico Europeo
* ESABAC - Liceo Linguistico
* ESABAC - Liceo Scientifico

## Classe frequentata nell'a.s. 2024/2025

* III

## Lo/a studente/essa ha già partecipato al progetto Trans'Alp:

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* Lo/a studente/essa desidera mantenere lo/a stesso/a corrispondente francese

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* nome del/della corrispondente francese:

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

## Attività sportive che allo/a studente/essa piace praticare o alle quali è interessato/a, in ordine di preferenza*(indicare in ordine di preferenza da 1 a massimo 2 attività, numerandole)*

* Aerobica
* Arrampicata
* Atletica leggera
* Badminton
* Basket-ball
* Bicicletta
* Bodybuilding, fitness
* Calcio, football
* Corsa, jogging
* Danza
* Equitazione
* Ginnastica
* Hockey
* Marcia, camminata
* Nuoto
* Pallamano
* Pallavolo
* Pattinaggio
* Polo
* Pugilato
* Rollerblade, pattini a rotelle
* Rugby
* Scherma
* Sci
* Skateboard
* Sport acquatici
* Tennis
* Tennis da tavolo
* Tiro con l'arco
* Twirling
* Yoga
* Zumba

## Lo/la studente/essa pratica uno sport a livello agonistico

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* lo sport praticato a livello agonistico è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Attività culturali/ricreative alle quali lo/la studente/essa è interessato, in ordine di preferenza *(indicare in ordine di preferenza da 1 a massimo 4 attività, numerandole)*

* Balletto
* Cinema
* Cucina, pasticceria
* Cucito
* Disegno
* Fotografia
* Lettura
* Musei
* Musica
* Opera
* Pittura
* Scacchi
* Scrittura
* Teatro
* Videogiochi

## Tipo di musica che piace allo/la studente/essa, in ordine di preferenza *(indicare in ordine di preferenza da 1 a massimo 4 attività, numerandole)*

* Pop
* Rock
* Reggae
* Rap
* Musica classica
* Jazz
* Kpop
* RnB

## Lo/la studente/essa suona uno strumento musicale

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* il/i seguente/i strumento/i:

* Chitarra
* Fisarmonica
* Flauto
* Ottone
* Percussioni
* Pianoforte
* Violino
* Altro *(specificare)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Aggettivi corrispondenti alla personalità dello/a studente/essa, in ordine di corrispondenza *(indicare in ordine di corrispondenza da 1 a massimo 4 aggettivi, numerandoli)*

* Calmo/a
* Chiacchierone/a
* Sportivo/a
* Divertente, ama scherzare
* Timido/a
* Molto socievole, estroverso/a
* Sognatore/trice
* Creativo/a
* Pragmatico/a
* Generoso/a
* Curioso/a
* Prudente
* Intellettuale

## Lo/la studente/essa accetta uno scambio misto (con corrispondente francese di altro genere)

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* è necessaria una camera separata. Si dichiara

* che presso l'abitazione dello/a studente/essa è presente una camera separata da destinare al/alla corrispondente francese.

## *(se invece la risposta alla precedente è no, selezionare solo una delle seguenti opzioni)* Si dichiara

* che gli studenti dormiranno in camere separate (nell'abitazione dello/a studente/essa è presente una stanza per gli ospiti da destinare al/alla corrispondente francese)
* che gli studenti dormiranno nella stessa camera

## Nel caso in cui il/la corrispondente francese sia in collegio, lo/la studente/essa accetterebbe di vivere con il/la corrispondente francese in collegio durante la settimana e con la famiglia del/della corrispondente francese durante il fine settimana *(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* Lo/la studente/essa è disponibile a seguire gli orari del collegio francese *(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

## Lo/la studente/essa ha intolleranze/allergie *(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* Si dichiara che lo/la studente/essa ha le seguenti intolleranze/allergie:

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

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

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

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

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

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

*(Queste informazioni sono importanti per l'abbinamento degli studenti, per evitare, ad esempio, di abbinare una persona allergica al pelo di gatto con una persona con un gatto.)*

## Lo/la studente/essa segue una dieta speciale *(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì)* Si dichiara che lo/la studente/essa segue la dieta speciale sottoindicata:

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

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

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

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

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

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

# COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA

## Soggetto che esercita la responsabilità genitoriale *(una sola risposta ammessa)*

* genitore
* tutore (se non presenti genitori)

## *(Compilare i dati del genitore/tutore)*

* Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## È presente un secondo genitore *(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

## *(se la risposta alla precedente è sì, compilare i dati del secondo genitore)*

* Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Fratelli dello/a studente/essa *(una sola risposta ammessa)*

* 0
* 1
* 2
* 3
* 4
* 5

## Sorelle dello/a studente/essa *(una sola risposta ammessa)*

* 0
* 1
* 2
* 3
* 4
* 5

## Altri parenti che vivono con la famiglia *(una sola risposta ammessa)*

* 0
* 1
* 2
* 3

## *(se presenti parenti oltre fratelli e sorelle)* il grado di parentela dei parenti conviventi è di seguito specificato

* grado di parentela del 1° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* grado di parentela del 2° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* grado di parentela del 3° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## Lo/la studente/essa fuma *(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

*(Se lo/la studente/essa fuma e alloggerà in una famiglia di non fumatori, le regole di tale famiglia dovranno essere rispettate.)*

## Nella famiglia dello/a studente/essa sono presenti fumatori *(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

## La famiglia dello/la studente/essa è disponibile ad ospitare un/una corrispondente francese che fuma*(una sola risposta ammessa)*

* Sì
* No

*(Se lo/la studente/essa fuma e alloggerà in una famiglia di non fumatori, le regole di tale famiglia dovranno essere rispettate)*

## La famiglia ha animali domestici *(una sola risposta ammessa)*

* 0
* 1
* 2
* 3

## *(se presenti animali domestici)* Gli animali domestici presenti sono

* 1° animale domestico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 2° animale domestico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 3° animale domestico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# PROFILO DIDATTICO DELLO/A STUDENTE/ESSA

## Competenza linguistica dello/a studente/essa in lingua francese *(una sola risposta ammessa, indicare il livello riferito al Quadro comune europeo di riferimento)*

* A2
* B1
* Livello superiore al B1

# Sottoscrizione

Il/I sottoscritto/i genitore/i (ovvero il sottoscritto tutore legale)

genitore 1 / tutore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

genitore 2: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dello/a studente/essa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di genitore/i (ovvero di tutore legale), ai sensi della Legge 12 novembre 2011 n. 183 "Legge di stabilità 2012" - Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo Unico in materia di documentazione amministrativa", sotto la propria responsabilità

**DICHIARA/DICHIARANO**

⸋ di aver visionato l'informativa privacy, allegata alla presente, e di fornire la propria autorizzazione al trattamento dati personali *(obbligatorio)*

⸋ l’autenticità di tutte le informazioni contenute nella presente dichiarazione e di essere consapevole/i delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi *(obbligatorio)*

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dei soggetti che esercitano la responsabilità genitoriale

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

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

1. () *N.B.:* ***compilare il presente modello in ogni sua parte****; in caso di dubbio consultare il docente referente della scuola per il progetto Trans’Alp* [↑](#footnote-ref-1)