Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SARDEGNA
ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E OSPITALITA' ALBERGHIERA - SASSARI
C.F. 80008840904 – codice meccanografico SSRH02000D
Via Cedrino, 1 - 07100 SASSARI Tel. 079/2590077 Fax 079/2590143
Sito web: www.alberghierosassari.edu.it **email:** ssrh02000d@istruzione.it**pec:** ssrh02000d@pec.istruzione.it

Funded by the European Union

Erasmus+
Arricchisce la vita, apre la mente.

INAPP
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ANALISI DELLE POLITICHE PUBBLICHE

PROGRAMMA ERASMUS+ – KA122-VET
Progetto 2026-1-IT01-KA122-VET-000412943
OID E10283183 – CUP F42J26000040006
«Erbe spontanee mediterranee: dalla terra al piatto, dalla scuola all'Europa»
Anno scolastico 2026/2027

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla Dirigente scolastica dell'IPSAR – IPSEOA di Sassari
Avviso prot. _____ del _____
Scadenza: 10/11/2026 ore 13:00 - invio PDF a ssrh02000d@istruzione.it

Oggetto: «Candidatura Erasmus+ KA122-VET - Erbe spontanee mediterranee - Cognome Nome - Classe».

1. Dati del candidato

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice fiscale _____

Classe e sezione 2026/2027 _____

Indirizzo: □ Cucina □ Sala e vendita □ Accoglienza turistica

Email istituzionale _____

Telefono _____

Scuola frequentata nel 2025/2026, se diversa _____

Recapito della scuola di provenienza, se noto _____

Codice candidatura (a cura della segreteria) _____

CHIEDE

Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SARDEGNA
ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E OSPITALITA' ALBERGHIERA - SASSARI
C.F. 80008840904 – codice meccanografico SSRH02000D
Via Cedrino, 1 - 07100 SASSARI Tel. 079/2590077 Fax 079/2590143
Sito web: www.alberghierosassari.edu.it **email:** ssrh02000d@istruzione.it**pec:** ssrh02000d@pec.istruzione.it

di partecipare alla selezione e dichiara di essere regolarmente iscritto/a a una delle classi e a uno degli indirizzi destinatari dell'avviso. I dati saranno verificati dall'Istituto.

2. Destinazioni e lingue

Destinazione	Cucina / Sala / Accoglienza	Attività
Cannes – Francia	4 / 3 / 3 - totale 10	15 giorni + viaggio
Ajaccio – Francia	3 / 3 / 0 - totale 6	15 giorni + viaggio
Barcellona – Spagna	2 / 1 / 1 - totale 4	7 giorni + viaggio

Destinazioni accettabili in ordine di preferenza:
1. _____ 2. _____ 3. _____
Disponibilità a valutare destinazioni alternative: □ sì □ no.
Lingua principale del colloquio: □ francese □ spagnolo.

Se richiedo destinazioni in entrambi i Paesi, sono disponibile a un accertamento aggiuntivo nella seconda lingua per la sola compatibilità della destinazione, senza punti aggiuntivi: □ sì □ no □ non pertinente. Per le destinazioni francesi è previsto il francese; per Barcellona lo spagnolo, secondo il programma concordato con il partner. Il punteggio linguistico riguarda soltanto la lingua principale dichiarata.

Prendo atto che la distribuzione dei posti tra indirizzi si applica secondo quanto previsto dall'art. 3 del bando e che gli eventuali posti non coperti potranno essere riassegnati alle condizioni indicate nel medesimo articolo. Il calendario e i giorni di viaggio potranno variare nei limiti previsti dall'avviso. Le preferenze espresse non garantiscono l'assegnazione alla destinazione richiesta. Il calendario definitivo sarà comunicato prima dell'accettazione definitiva.

3. Dati per le sole precedenze a parità di punteggio - art. 9

Questi elementi NON attribuiscono punti e NON costituiscono soglie di accesso. Se non dichiarati o verificabili, la relativa precedenza non viene riconosciuta.

Dato	Informazioni da compilare

Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SARDEGNA
ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E OSPITALITA' ALBERGHIERA - SASSARI
C.F. 80008840904 – codice meccanografico SSRH02000D
Via Cedrino, 1 - 07100 SASSARI Tel. 079/2590077 Fax 079/2590143
Sito web: www.alberghierosassari.edu.it **email:** ssrh02000d@istruzione.it**pec:** ssrh02000d@pec.istruzione.it

Funded by the European Union · Erasmus+ Arricchisce la vita, apre la mente. · INAPP ISTITUTO NAZIONALE PER L'ANALISI DELLE POLITICHE PUBBLICHE

Dato	**Informazioni da compilare**
Voto di comportamento finale 2025/2026	_____ /10
Media complessiva finale 2025/2026	_____ /10 □ dato da verificare presso scuola di provenienza
Certificazione nella lingua principale del colloquio	□ assente □ presente Lingua _____ livello QCER _____ Ente _____ titolo _____ Data conseguimento _____ □ copia allegata □ già agli atti (estremi) _____
Partecipazione attiva documentata nel 2025/2026	□ nessuna □ almeno una (descrivere sotto)

Per i voti si considerano gli esiti definitivi dello scrutinio finale dell'a.s. 2025/2026, compresi gli esiti dopo eventuale sospensione del giudizio. Si utilizza il dato effettivo, senza arrotondamenti che alterino l'ordine tra candidati. Per studenti provenienti da altro istituto i dati saranno verificati presso la scuola di provenienza.

Per la partecipazione attiva indicare almeno una esperienza scolastica:
□ progetto □ evento professionale □ orientamento □ rappresentanza □ tutoraggio tra pari □ cittadinanza attiva
Denominazione _____
Periodo e ruolo _____
Docente referente / soggetto attestante _____
□ attestazione allegata □ documentazione agli atti □ verifica del Consiglio di classe richiesta.
Eventuali ulteriori riferimenti _____.

Le certificazioni devono essere possedute entro la scadenza. Per la parità si considera soltanto il livello più alto almeno A2 nella lingua principale. Più esperienze non determinano ulteriori precedenze. Ordine delle precedenze: Area A; Area B; comportamento; media; certificazione; partecipazione attiva; sorteggio.

4. Minori opportunità - Area C (massimo 30 punti)

□ Non richiedo il riconoscimento di minori opportunità.
□ Richiedo il riconoscimento e presento l'Allegato B con documentazione pertinente o indicazione degli atti già depositati.

Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SARDEGNA
ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E OSPITALITA' ALBERGHIERA - SASSARI
C.F. 80008840904 – codice meccanografico SSRH02000D
Via Cedrino, 1 - 07100 SASSARI Tel. 079/2590077 Fax 079/2590143
Sito web: www.alberghierosassari.edu.it **email:** ssrh02000d@istruzione.it**pec:** ssrh02000d@pec.istruzione.it

L'Allegato B e la relativa documentazione devono essere allegati alla stessa email della domanda di partecipazione. L'Allegato B deve essere presentato come file PDF distinto, denominato «RISERVATO - Allegato B - Cognome Nome». Non è richiesto un invio separato. Non inserire nella presente domanda diagnosi, valori ISEE o descrizioni delle condizioni di fragilità.

La documentazione è facoltativa: la sua assenza non esclude, ma non consente il riconoscimento dei relativi punti senza evidenze utili.

5. Presentazione motivazionale

Perché vuoi partecipare e che cosa ti interessa delle erbe spontanee e della sostenibilità?

_____

_____

_____

_____

Quali obiettivi personali e professionali vuoi raggiungere e come si collegano al tuo indirizzo?

_____

_____

_____

_____

Come collaborerai con il gruppo e come organizzerai il tuo impegno prima, durante e dopo la mobilità?

_____

_____

_____

_____

Ministero dell'Istruzione e del Merito
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SARDEGNA
ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI PER L'ENOGASTRONOMIA E OSPITALITA' ALBERGHIERA - SASSARI
C.F. 80008840904 – codice meccanografico SSRH02000D
Via Cedrino, 1 - 07100 SASSARI Tel. 079/2590077 Fax 079/2590143
Sito web: www.alberghierosassari.edu.it **email:** ssrh02000d@istruzione.it**pec:** ssrh02000d@pec.istruzione.it

6. Documenti di viaggio e altri contributi

Documento: tipo _____ numero _____ scadenza _____

□ documento valido per il viaggio già disponibile

□ mi impegno a procurare entro la partenza documenti e autorizzazioni necessari.

Altri contributi riferiti alle medesime attività/spese:

□ nessuno □ presenti/richiesti: ente, finalità e stato _____

Mi impegno a comunicare eventuali variazioni e a non utilizzare due finanziamenti per le medesime spese.

7. Dichiarazioni e impegni

Dichiaro di aver letto il bando e accettare criteri e obblighi. Mi impegno a partecipare al colloquio orale e a tutte le attività prima, durante e dopo la mobilità: 25 ore di preparazione in presenza e online, incontri organizzativi, attività all'estero, compiti, ricette/menu/itinerari e prodotti digitali, documentazione, monitoraggio, valutazione, restituzione e disseminazione. Rispetterò regole, orari, sicurezza e indicazioni di docenti e tutor; comunicherò tempestivamente impedimenti e svolgerò i recuperi richiesti.

Ho preso conoscenza degli artt. 11 - 14 relativi ad accettazione, rinuncia, rientro anticipato e decadenza. Eventuali richieste di rimborso seguono l'accordo da sottoscrivere e le disposizioni applicabili; la sola candidatura non crea un rimborso automatico. Dichiaro veritiere le informazioni fornite. La candidatura non sostituisce l'accettazione definitiva, richiesta dopo la comunicazione completa di calendario e condizioni economiche e organizzative.

8. Allegati, informative e firma

□ documento del candidato

□ autorizzazione per minorenni e documenti dei firmatari

□ certificazione linguistica

□ documentazione di partecipazione attiva

□ Allegato B riservato ed eventuali documenti

□ altri documenti pertinenti _____.

Estremi della documentazione già agli atti _____.

□ Ho preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali dell'Istituto e dell'informativa europea

Erasmus+ rese disponibili dall'Istituto.

Luogo e data _____ Firma studente _____.

9. Autorizzazione per studenti minorenni

Primo esercente responsabilità genitoriale / tutore:
Nome e cognome _____
Qualifica _____ telefono _____ email _____
Secondo esercente responsabilità genitoriale:
Nome e cognome _____
Qualifica _____ telefono _____ email _____

Con la sottoscrizione della presente domanda, si autorizza la candidatura dello studente/della studentessa _____ e si dichiara di aver letto l'avviso, comprese le disposizioni sulle variazioni di calendario, sugli obblighi prima, durante e dopo la mobilità, sulla rinuncia e sul rientro anticipato.

Gli impegni definitivi saranno formalizzati nell'accordo di partecipazione, dopo la comunicazione completa delle condizioni organizzative ed economiche.

Si dichiara inoltre di aver preso visione delle informative sul trattamento dei dati personali rese disponibili.

Luogo e data _____

Firma del primo esercente la responsabilità genitoriale / tutore

_____

Firma del secondo esercente la responsabilità genitoriale/ tutore

_____

Funded by the European Union

Erasmus+
Arricchisce la vita, apre la mente.

INAPP
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ANALISI DELLE POLITICHE PUBBLICHE

Dichiarazione in caso di firma di un solo genitore o tutore

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale / tutore dello studente, consapevole delle conseguenze previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

(barrare la voce pertinente)

☐ che la presentazione della candidatura al progetto Erasmus+ e gli impegni contenuti nella domanda sono condivisi con l'altro genitore esercente la responsabilità genitoriale, nel rispetto delle disposizioni di cui agli artt. 316, 337-ter e 337-quater del Codice civile;

oppure

☐ di essere legittimato/a a sottoscrivere autonomamente la presente domanda *(es. nei casi di esercizio esclusivo della responsabilità genitoriale, decesso dell'altro genitore o nomina a tutore legale)*

Luogo e data _____

Firma _____.