

AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE PERCORSI DI MENTORING
(per gli studenti maggiorenni)

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'ISS *Betty Ambiveri*
Presezzo

IL SOTTOSCRITTO _____

FREQUENTANTE LA CLASSE _____ DI QUESTA ISTITUZIONE SCOLASTICA A.S.

2023/2024,

DICHIARA

di partecipare al percorso di Mentoring nell'ambito del "**Percorso di mentoring ed orientamento**" previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - **Investimento 1.4 - Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica (D.M. 170/2022)**

Dichiara altresì di essere a conoscenza che

- L'azione prevede la realizzazione di **supporto individuale** (1 docente per 1 alunno) di mentoring finalizzato all'acquisizione di un più alto grado di consapevolezza, responsabilità, scelta, fiducia e autonomia.
- L'intervento del *mentor* avrà la durata complessiva di **10 ore**.
- Ogni percorso verrà erogato in orario curriculare o extracurriculare.

Presezzo, _____

FIRMA _____

N.B. Il presente modulo di autorizzazione sarà raccolto dal docente *mentor* al primo incontro.