**ANEXO II**

**SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DIGITAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA “COMPETENCIAS DIGITALES PARA LA INFANCIA” (CODI) FUERA DEL HORARIO LECTIVO.**

DATOS DEL AYUNTAMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Centro/espacio /espacio educativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El/la Sr/Sra. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como padre, madre, tutor o tutora legal, del alumno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estando informado o informada del Programa “Competencias Digitales para la Infancia” (CODI) que se realizará en el centro/espacio educativo fuera del horario lectivo en los cursos escolares 2024-2025 y 2025-2026, cuya financiación se encuadra en el marco del programa “Competencias Digitales para la Infancia” (CODI) del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) – financiado por La Unión Europea – Next Generation EU. Línea de Inversión 1”Competencias digitales transversales” del componente 19 (C19.I01-CID 288) en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

SOLICITO y AUTORIZO su participación en este programa.

En , a de de

Firma del padre/madre o tutor/a legal