

Modulo di iscrizione al PROGETTO SPAZIO GIOVANI

Il sottoscritto (dati del genitore):

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in Via _____
Cap _____ Citta' _____ Prov. _____
Luogo di Lavoro _____ Tel. Lavoro _____

Genitore - esercente la potestà genitoriale di (dati del partecipante):

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in Via _____
Cap _____ Citta' _____ Prov. _____
Classe Frequentata _____ Scuola _____

C H I E D E

l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a alle attività del Progetto "Spazio Giovani" organizzato dal Comune di Cison di Valmarino, in collaborazione con il locale Gruppo Giovani e la Cooperativa Itaca, nell'ambito del Progetto Operativa di Comunità, presso la Scuola Primaria di Cison - stanza del Gruppo Giovani e spazi aperti cortile Sud.

D I C H I A R A

che in caso di necessità, per comunicazioni urgenti, oltre al numero sopra indicato, posso essere utilizzati i seguenti ulteriori contatti:

Numero fisso/cellulare	Relazione con il partecipante (mamma / papà / nonni, ecc)

A U T O R I Z Z A

1. gli operatori di Comunità della cooperativa Itaca ed in generale, tutti gli operatori che collaborano all'organizzazione e realizzazione progetto:
 - o a consegnare il/la proprio/a figlio/a ad una delle persone di seguito elencate, liberando pertanto il personale da qualsiasi responsabilità civile e/o penale conseguente alla consegna a:

Cognome e Nome	Relazione con il partecipante (mamma / papà / nonni, ecc)

- o il/la figlio/a ad uscire da solo/a senza la necessità di un adulto di riferimento/accompagnatore:
 - ┌ al termine delle attività;
 - ┌ in qualsiasi momento;

- o se iscritto al servizio di trasporto comunale:
 - ┌ il/la proprio/a figlio/a a raggiungere la sede presso la quale viene svolta l'iniziativa, utilizzando il servizio di trasporto scolastico comunale, con partenza dal plesso della Scuola Secondaria di Primo grado di Follina e discesa alla fermata presso la pizzeria "da Totò" e raggiungere la sede del servizio in maniera autonoma;

2. ad effettuare riprese video-fotografiche di gruppo e/o singole ove compare il/la proprio/a figlio/a, e ad esporle pubblicamente per le finalità inerenti l'attività del Gruppo Giovani;

S I I M P E G N A A

1. sottoscrivere il presente modulo ed il consenso al trattamento dei dati personali;
2. a consegnare copia carta identità del partecipante e del genitore - tutore sottoscrittore la presente iscrizione;
3. a comunicare agli organizzatori eventuali allergie, terapie farmacologiche, disabilità fisiche / comportamentali, ed altre segnalazioni relative al proprio/a figlio/a ritenute importanti;
4. A garantire la partecipazione costante del figlio, consapevole che nel caso di assenze prolungate per più di cinque incontri consecutivi, il posto del proprio figlio potrà essere assegnato a eventuali ragazzi in lista d'attesa.

Cison di Valmarino,

Firma del genitore - tutore

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a _____ genitore - tutore di _____, ai sensi e per gli effetti degli articoli 7 e seg. del GDPR n. 679/2016 - Regolamento UE sulla Protezione dei dati personali - presta il suo consenso al trattamento dei dati personali, secondo le modalità e nei limiti dell'informativa generale allegata, ivi inclusi quelli considerati come "categorie particolari di dati personali" di cui agli artt. 9 e 10 del G.D.P.R. n. 679/2016.

Cison di Valmarino,

Firma del genitore - tutore
