

Al comune di

Chiaravalle Centrale
Settore Servizi Sociali
Salita Castello snc

Modulo di Adesione al progetto di inclusione sociale "Cavalchiamo le difficoltà"

I GENITORI (o chi ne fa le veci)

Cognome _____

Nome _____

Residente _____

Via/P.zza _____

Cellulare _____

C.F. _____

Cognome _____

Nome _____

Residente _____

Via/P.zza _____

Cellulare _____

C.F. _____

Chiedono

di poter iscrivere al progetto di inclusione sociale "Cavalchiamo le difficoltà" il proprio figlio/a

Cognome _____

Nome _____

Residente _____

Via/piazza _____

Nato/a a _____

il _____

Il suddetto progetto avrà la durata di tre mesi con incontri a cadenza settimanale secondo gli orari e i giorni indicati dagli organizzatori.

Gli organizzatori del progetto si riservano la possibilità di poter apportare eventuali modifiche circa orari e giorni degli incontri previa comunicazione.

Tutti i partecipanti saranno seguiti, durante le varie attività, da professionisti del settore.

Le attività proposte saranno svolte nel rispetto delle normative anti covid, dunque è necessario munire i propri figli di mascherina e informare gli operatori circa eventuali sintomi riconducibili al contagio da Covid 19.

Sottoscrivendo il presente modulo d'iscrizione i genitori (o chi ne fa le veci) del ragazzo/a dichiarano di approvare le regole interne e le modalità di svolgimento dei laboratori.

Inoltre, autorizzano il trattamento dei dati personali in base all'art 13 del D.lgs.196/2003 e all'art 13 GDPR 679/16 e acconsentono alla divulgazione, sui canali televisivi e social dei soggetti promotori, di eventuali foto scattate durante le attività previste dal progetto.

Data _____

Firma _____

Firma _____