



RICHIESTA DI ISCRIZIONE

..... sottoscritt... ..
(nome e cognome)

nat... a(.....) il/...../.....
(città/paese) (provincia)

IN QUALITÀ DI GENITORE / TUTORE LEGALE
CHIEDE L'AMMISSIONE ALLE ATTIVITÀ DEL PROGETTO SCALZABANDA

del..... minore
(nome e cognome)

nat... a(.....) il/...../.....
(città/paese) (provincia)

residente a(.....)
(città/paese) (provincia)

in n°
(via/corso/piazza/...)

tel. e-mail

LIBERATORIA E PRIVACY

In qualità di genitore/tutore, con la sottoscrizione del presente atto concedo agli organizzatori del progetto tutti i più ampi diritti in relazione all'utilizzo dell'immagine del minore e al relativo materiale audio, video e fotografico prodotto durante le attività del progetto ScalzaBanda.

Inoltre, consapevole dei dettami del D.Lgs. 196/2003 e dei successivi aggiornamenti, autorizzo ad utilizzare i dati personali dichiarati esclusivamente ai fini del progetto.

Napoli,/...../.....

(firma leggibile)