

ISCRIZIONE n: _____
DEL _____

BIBLIOTECA DI TREBASELEGHE
PROGETTO 'FATE SPAZIO'
Servizio Biblioteca Cultura

Modulo di iscrizione all' attività di gioco da tavolo
c/o Biblioteca Comunale Trebaseleghe, via Roma 22

Io sottoscritto/a _____
(cognome e nome genitore)
nato/a a _____ il _____
(luogo) (provincia o stato estero)
grado di parentela/relazione _____ residente a _____
Via/Piazza _____ n. _____
tel. casa /cell. _____
e-mail _____

CHIEDO

per i Martedì dal 12 Aprile al 17 Maggio 2022, l'iscrizione al progetto 'Fate Spazio'

_____ (cognome e nome del partecipante)
nato/a a _____ il _____
(luogo) (provincia o stato estero)
(data)
residente a _____
Via/Piazza _____ n. _____

o vado a casa da solo
o viene a prendermi un familiare

DICHIARO

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

- di essere consapevole che il corso in Biblioteca è senza affido, pertanto il/la proprio/a figlio/a, a partire dagli 8 anni compiuti, potrà entrare e uscire liberamente;
- di essere a conoscenza che il mancato rispetto delle norme di convivenza o il verificarsi di comportamenti non adeguati possono comportare la revoca dell'iscrizione;
- di autorizzare all'accompagnamento e al ritiro del/la bambino/a le seguenti persone:

Nome e Cognome Rapporto di parentela/lavoro/conoscenza

AUTORIZZA

al trattamento dei dati personali qui contenuti per fini istituzionali, raccolti e trattati nelle forme previste ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196/2003 sulla Privacy nel testo vigente; all'effettuazione, da parte degli operatori della Biblioteca e dell'Associazione APS Club dei Meepe, di riprese video e fotografiche delle attività svolte presso il Servizio ed al relativo utilizzo delle stesse per finalità istituzionali;

Data ____ / ____ / _____

Firma

(del genitore o di chi ne fa le veci)