



**COMUNE DI  
S. MARIA HOE'**

**COMUNITA' PASTORALE S. ANTONIO ABATE**



**AZIENDA SPECIALE RETESALUTE**



**SCUOLA DELL'INFANZIA  
GORIZIA**

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL BANDO "UTIL'ESTATE 2024"**

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

**in qualità di:** *(barrare la casella)*

Genitore     Tutore esercente la potestà genitoriale

del minore \_\_\_\_\_  
(nome cognome)

C.F. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

OPPURE:

richiedente maggiorenne

**CHIEDE**

per il proprio figlio/a (ovvero il minore)

per se stesso (richiedente maggiorenne)

**L'AMMISSIONE AL BANDO "UTIL'ESTATE 2024"**

(periodo 15/07/2024-26/07/2024)

**DICHIARA**

Che il proprio figlio si trova nella si trova oppure (in caso di maggiorenne) di trovarsi nella seguente situazione:

- studente (specificare classe e scuola frequentata).....  
 .....  
 in cerca di prima occupazione (specificare titolo di studio conseguito).....  
 .....  
 disoccupato (specificare eventuali qualifiche conseguite).....  
 altro (specificare).....

ha effettuato oppure di aver effettuato precedenti esperienze nel campo:

- volontariato (specificare)  
 \_\_\_\_\_  
 soggiorni all'estero (specificare)  
 \_\_\_\_\_  
 stage (specificare) \_\_\_\_\_  
 sport (specificare) \_\_\_\_\_

ha la possibilità di raggiungere in autonomia i luoghi dell'attività:  sì  no

partecipa al bando per le seguenti motivazioni (es. fare un'esperienza di apprendimento, compenso economico, interesse nell'ambito specifico, misurarsi con le proprie capacità, socializzazione ...)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Firma del genitore o del richiedente maggiorenne \_\_\_\_\_

Firma del partecipante minorenni \_\_\_\_\_

### Espressione del consenso al trattamento dei dati personali

(a norma del Regolamento UE679/2016 e del Codice della Privacy italiano, come da ultimo modificato dal D.LGS 101/2018)

Il/ la sottoscritto/a .....nato a  
 .....il...../...../.....

dopo aver preso visione della informativa per il trattamento dei dati personali

dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e del minore che rappresenta e allega copia del proprio documento di identità

→ dà il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali e allega copia del proprio documento di identità

→ nega il proprio consenso al trattamento dei i dati personali chiedendone la cancellazione dai vostri archivi, consapevole che in questo caso non potrà accedere al beneficio richiesto.

Data ...../...../.....

Firma (leggibile) \_\_\_\_\_