



**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: si 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/anato 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) _____