**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**   
(per alunni delle classi quinte delle scuole primarie e delle classi prime della scuola secondaria di primo grado)

Alla Fondazione LAVOROPERLAPERSONA

Via Ferdinando Fabiani n.24

63073 Offida (AP)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ padre □ madre □ tutore

dell’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 *(indicare cognome e nome)*

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_ presso la scuola primaria / secondaria di primo grado

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

*(indicare nome e luogo della scuola)*

**CHIEDE**

la partecipazione dello/a stesso/a al progetto **Generazioni tra le righe** di *FuturoAnteriore* realizzato dalla Fondazione *Lavoroperlapersona*, accettandone il Regolamento, che dichiara di aver letto.

Il/La sottoscritto/a

**DICHIARA** che il/la proprio/a figlio/a

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Maschio □ Femmina □ | |
| **- sarà sempre accompagnato e prelevato direttamente presso la Chiesa di San Michele** (Via San Michele - 63073 Offida) con il rispetto dell’orario di inizio e fine delle attività come da programma – dal/la sottoscritto/a o da persona maggiorenne delegata allo scopo, qui sotto indicata.  Nome Cognome della persona delegata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| nato/a a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Provincia: \_\_\_\_\_\_ | | il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| residente a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Provincia: \_\_\_\_\_\_ | | CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | n°\_\_\_\_\_ | Telefono fisso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | cellulare 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | | cellulare 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

- si esonera la Fondazione *Lavoroperlapersona* da eventuali responsabilità nel caso in cui non venissero rispettato quanto sopra dichiarato.

- si ricorda che il Laboratorio prevede un **contributo di partecipazione complessiva di 20 euro** - per l’acquisto dei materiali didattici - da versare durante il primo appuntamento del Laboratorio.

Offida, \_\_ /\_\_ /\_\_ Il genitore/tutore: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (Art. 46 DPR 445 28/12/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’articolo 76 del DPR 445 del 28/12/2000;

**DICHIARA** che il/la proprio figlio/a

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | COGNOME\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | Maschio □ Femmina □ | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | |
| Codice fiscale | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | |
| è nato/a a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | Provincia:\_\_\_\_\_\_ | | | | | il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| - è cittadino | □ ITALIANO □ ALTRO *(specificare cittadinanza)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | | | | | | | | | | | |
| - è residente a:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | prov.\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | CAP\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | n°\_\_\_\_\_ | | | Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |
| - è domiciliato a (solo in caso di residenza diversa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | prov.\_\_\_\_ | | | CAP \_\_\_\_ |
| Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | n°\_\_\_\_\_ | | | telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | |

- è stato sottoposto alle vaccinazioni e rivaccinazioni obbligatorie presso l’A.S.L. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Offida, \_\_ /\_\_ /\_\_ Il genitore/tutore:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma di autocertificazione (leggi 15/68 – 127/97 – 131/98)

**INFORMATIVA EX ART. 13 D.Lgs. N.196/2003**

**PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEGLI ALUNNI E DELLE LORO FAMIGLIE**

Gentile Signore/a,

la informiamo che il d.lgs n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) prevede che le persone fisiche siano tutelate rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo il Codice tale trattamento sarà improntato ai principi della correttezza, liceità e trasparenza, nonché di tutela del suo diritto alla riservatezza e dei suoi diritti.

Pertanto, ai sensi dell'articolo 13 del Codice, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. i dati personali da Lei forniti, che riguardano lo studente che usufruirà dei nostri servizi o i suoi familiari, verranno trattati esclusivamente per le finalità statutarie della Fondazione, che prendono forma in molteplici iniziative nel campo della ricerca, educazione e formazione, sensibilizzazione e promozione dei valori cui si ispira la Fondazione;
2. il trattamento sarà effettuato sia con modalità manuali che mediante l'uso di procedure informatiche;
3. Il titolare del trattamento è: Fondazione Lavoroperlapersona con sede in via Ferdinando Fabiani 24, 63073 Offida (AP), tel. 0736/887080, e-mail: [info@lavoroperlapersona.it](mailto:info@lavoroperlapersona.it), nella persona del legale rappresentante pro-tempore
4. il responsabile del trattamento è: il Presidente della Fondazione Lavoroperlapersona, tel. 0736/887080 e-mail: presidenza@lavoroperlapersona.it

Lei potrà rivolgersi al titolare o al responsabile del trattamento per far valere i Suoi diritti, così come previsto dall'articolo 7 del Codice, che si riporta integralmente:

Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)

1. L 'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L’interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
   1. dell'origine dei dati personali;
   2. delle finalità e modalità del trattamento;
   3. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
   4. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato;
   5. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L 'interessato ha diritto di ottenere:
   1. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
   2. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
   3. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L’interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
5. per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
6. al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ padre □ madre □ tutore dell’alunno

□ acconsente

□ non acconsente

al trattamento dei dati personali come previsto dal D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

Offida, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LIBERATORIA USO IMMAGINI DEGLI ALUNNI**

Prima, durante e dopo lo svolgimento delle attività del Programma della Fondazione Lavoroperlapersona cui suo figlio/a parteciperà verranno effettuati scatti fotografici e riprese video (CD, DVD, BETA VHS, FOTO o altri formati) di partecipanti, docenti-artisti intervenuti durante le sessioni didattiche. Acconsento – ai sensi dell’art. 96 della L. 22-4-1941 n. 633, Protezione del Diritto d’Autore e di altri diritti connessi al suo esercizio e, per quanto non previsto dalla clausola precedente, del D.Lgs. 30-6-2003 n. 196 - alla riproduzione della stessa a scopi non commerciali, salva la possibilità che tali immagini siano utilizzate per la realizzazione di materiale informativo relativo alla Fondazione Lavoroperlapersona (sito web, brochure, newsletter, ecc.), e solo ed esclusivamente dalla Fondazione stessa.

Il sottoscritto □ padre □ madre □ tutore dell’alunno dichiara di aver letto e di accettare la liberatoria per uso immagini dell’alunno ai sensi dell’art. 96 della L. 22-4-1941 n. 633, Protezione del Diritto d’Autore e di altri diritti connessi al suo esercizio e, per quanto non previsto dalla clausola precedente, del D.Lgs. 30-6-2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni.

Offida, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il genitore/tutore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

