|  |  |
| --- | --- |
| ***Oggetto*:** | **Domanda di partecipazione al Progetto Polis Mercato** |
|  | **Laboratorio di Yoga (II) (14-17 anni)** |

Compilare tutti i campi richiesti

|  |
| --- |
| I sottoscritti genitori/tutori |
| Nome e Cognome Padre (o chi fa le veci)  |  |
| nato il | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | a |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome Madre (o chi fa le veci)  |  |
| nata il | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | a |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Residenti nel comune di |  | CAP |
|  |  |
| Via/piazza e n. civico |  |
| Telefono fisso |  | Cellulare |
|  e-mail  |  |

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

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**frequentante la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sez.\_\_\_\_\_\_\_\_**

**sia ammesso/a a partecipare all’attività formativa:**

**Laboratorio di Yoga (II) nell’ambito del Progetto Polis Mercato**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma dei genitori e/o tutore

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

**AUTORIZZAZIONE ALL’USO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza esclusivamente per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formativa previste dal progetto. (*D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.* “*Codice in materia di protezione dei dati personali*” -Regolamento Ue 2016/679).

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Firma dei genitori e/o tutore

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