



FONDAZIONE
EDOARDO
GARRONE



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
Direzione Scolastica Regionale per la Liguria

Richiesta di adesione al progetto "AppenninoLAB"

Pian della Castagna - Parco Capanne di Marcarolo (AL)

15 - 21 luglio 2019

___L___ SOTTOSCRITT___

Cognome e Nome:

Luogo di nascita:

Data di nascita:

Nazionalità:

Codice Fiscale:

Istituto Scolastico di appartenenza:

Indirizzo di studio:

Classe:

Sezione:

Insegnante di riferimento (scienze o educazione
motoria oppure coordinatore di classe):

Mail insegnante:

Cell insegnante:

RESIDENTE:

Indirizzo:

Città:

Prov:

CAP

Telefono:

Cellulare:

e-mail (scrivere in stampatello)

(dati obbligatori)

Specificare se affetti da allergie, intolleranze alimentari, terapie in corso

Chiede:

di aderire al Progetto "AppenninoLAB" che si terrà a Pian della Castagna - Parco Capanne di Marcarolo (AL) dal 15 al 21 luglio 2019.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(AI SENSI DELLA NORMATIVA VIGENTE)

__I__ sottoscritt__ consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 26 della Legge 4/1/1968 n. 15 e articolo 1 D.P.R. 403/1998 e s.m.i. nel caso di falsa dichiarazione o esibizione di atti contenenti dati non corrispondenti a verità, sotto la sua personale responsabilità, dichiara che quanto sopra corrisponde al vero.

Luogo e data _____ Firma _____

INFORMATIVA PROTEZIONE DATI PERSONALI

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 ("**Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali**" o "**GDPR**"), La informiamo: che la partecipazione al progetto "*AppenninoLAB2019*" comporta il trattamento di dati personali e sensibili a Lei appartenenti; il conferimento di tali dati personali è facoltativo; che, nondimeno, il mancato conferimento e/o il mancato consenso al trattamento dei medesimi ha quale conseguenza l'impossibilità per Lei di partecipare al progetto "*AppenninoLAB2019*"; che i dati da Lei conferiti potranno essere comunicati, oltre che a tutti i soggetti cui la facoltà di accedere a detti dati sia riconosciuta in base ad una disposizione di legge o di normativa secondaria, anche a soggetti ai quali tale trasferimento e/o comunicazione sia necessario, funzionale e strumentale per il progetto "*AppenninoLAB2019*" per il perseguimento delle finalità sopra indicate; che i dati sono trattati da FONDAZIONE EDOARDO GARRONE e dai responsabili del trattamento all'uopo nominati nel rispetto dei principi e delle indicazioni previste dal GDPR; che le richieste di esercizio dei diritti previsti dal GDPR da parte degli interessati (artt. 15 e ss. del GDPR) quali, ad esempio, il diritto di accesso, il diritto di rettifica, il diritto di cancellazione, il diritto di limitazione, ecc., potranno essere rivolte a FONDAZIONE EDOARDO GARRONE quale titolare del trattamento dei dati (tel. 0108681530, e-mail privacy@fondazionegarrone.it).

Per presa visione, espressa accettazione e autorizzazione

Luogo e data _____ Firma _____

Firma Insegnante proponente _____

Timbro Istituto di appartenenza _____

Documenti da allegare al modulo di adesione:

- fotocopia documento d'identità in corso di validità (carta d'identità/patente/passaporto);
- certificato di idoneità alla pratica sportiva non agonistica (validità 1 anno dalla data di rilascio).

**Il presente modulo e i relativi allegati dovranno essere inviati
entro e non oltre le ore 24.00 del 24 maggio 2019 (fino ad esaurimento posti)**

a:

FONDAZIONE EDOARDO GARRONE: appenninolab@fondazionegarrone.it