**Spett.le Fondazione Opere Sociali Salesiane**

**Capofila Progetto Mai Inoperosi 2017 - GER – 01161**

operesocialisalesiane@gmail.com

Luogo/ Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oggetto: Richiesta di fruizione di partecipazione alle attività del progetto "Mai Inoperosi"**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cod\_fisc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, genitore del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cod\_fisc\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Chiede di ammettere il proprio figlio alle attività organizzate da codesta Fondazione ovvero dalle organizzazioni partners **nell'ambito del progetto "Mai Inoperosi" sia** presso l’oratorio Don Bosco di Riesi che presso le sedi dei partners.

Allo scopo dichiara che il minore frequenta la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che lo stesso si sposterà da e per la sede di attività in modo autonomo senza alcuna necessità di controllo da parte dei vostri collaboratori.

Si autorizza, inoltre, codesta Fondazione e i partners alla gestione di dati personali ed immagini eventualmente acquisite per le finalità di documentazione, divulgazione e diffusione del progetto finanziato

In fede

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

 (FIRMA)

In calce si rappresenta il desiderio di partecipare particolarmente alle attività di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**CONSENSO**

**Inserire una delle due modalità di accettazione in considerazione della tipologia di beneficiario**

|  |
| --- |
| **[Per minori di età o persone soggette a tutela legale]****ai sensi degli artt. 6 e 9 del Regolamento Privacy**Il sottoscritto: nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore legale di (Interessato):nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ letta l’informativa allegata e pubblicata sul sito www.starting2009.it: presta il consenso nega il consensoalla partecipazione dell’Interessato al Progetto, nei termini e con le modalità indicati nell’informativa stessa; presta il consenso nega il consensoal ricontatto, da parte di CON I BAMBINI, mediante intervista diretta o questionario, per avere un feedback sull’avvenuta partecipazione al Progetto.Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Il genitore/tutore legale dell’Interessato) |

|  |
| --- |
| **[per tutte le altre fattispecie]****ai sensi degli artt. 6 e 9 del Regolamento Privacy**Il sottoscritto (Interessato): nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_letta l’informativa allegata e pubblicata sul sito www.starting2009.it: presta il consenso nega il consensoalla propria partecipazione nei termini e con le modalità indicati nell’informativa stessa; presta il consenso nega il consensoal ricontatto, da parte di CON I BAMBINI, mediante intervista diretta o questionario, per avere un feedback sull’avvenuta partecipazione al Progetto.Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(l’Interessato)  |

*Responsabile della Protezione dei Dati*

Don Luigi Sansone

operesocialisalesiane@gmail.com