



MODULO DI ISCRIZIONE AL PROGETTO “DOI SCUF D’ISTA’”

Il sottoscritt _____ nato a _____
il _____ residente a _____
via _____ codice fiscale _____
tel _____ cell. _____ e-mail _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE

al progetto DOI SCUF D’ISTA’ per l'anno 2019

promosso dall'Amministrazione Comunale di Val di Zoldo, con la collaborazione dell'Azienda Servizi alla Persona Longarone Zoldo e le associazioni del territorio.

DICHIARO:

- 1) di non presentare alcun problema fisico o sanitario impedente o limitante le attività previste dal progetto educativo;
- 2) di aver preso visione del progetto, di conoscere gli obiettivi e di sapere che le attività proposte si configurano come attività di studio e formazione;
- 3) di impegnarmi:
 - a rispettare il programma delle attività concordato;
 - a comunicare preventivamente, mediante contatto telefonico con l'operatore incaricato, eventuali assenze o impedimenti alla regolare frequenza all'attività;
 - a comunicare, per iscritto, un eventuale ritiro dal progetto, almeno una settimana prima dell'avvio delle attività;
- 4) di accettare integralmente le indicazioni e le regole di comportamento inserite nel progetto;
- 5) di essere a conoscenza delle norme relative alla FORMAZIONE ed INFORMAZIONE degli STUDENTI sulla SICUREZZA (ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.Lgs. n° 81/2008 - Testo Unico per la sicurezza);

OPPURE

di PARTECIPARE alla riunione di coordinamento obbligatoria di formazione sullo svolgimento delle attività attività e sulla sicurezza sul lavoro che si terrà il giorno **12/06/2019 ore 14:30-18:30 presso il CS Santin.**

AUTORIZZO

ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” al trattamento e alla diffusione dei dati personali e alla ripresa video e fotografica, nel contesto delle attività didattiche programmate; tali riprese non avranno alcun fine lucrativo, ma scopi puramente educativo- didattici o promozionali, autorizzo altresì, ad utilizzare tale documentazione per le finalità descritte sopra e per eventuali servizi giornalistici oppure per pubblicazione sul sito internet del comune e delle associazioni.

Val di Zoldo, _____ Firma _____

ESPRESSIONE PREFERENZE PER LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA'

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita _____

Il singolo soggetto attuatore predispone, sulla base delle adesioni, i periodi di partecipazione per area di interesse e seleziona i ragazzi da coinvolgere nelle attività proposte. Qualora il/la ragazzo/a abbia delle preferenze o dei periodi in cui è impossibilitato/a a partecipare al progetto, deve segnalare

PERIODO INDICATIVO (indicare una o più possibilità di preferenza dal 01/07/2019 al 30/08/2019)

	DAL	AL

AREA DI INTERESSE (indicare una o più possibilità di preferenza)

	Animazione centri estivi per bambini in età prescolare e scolare, ludoteche	Età 14 – 29 anni
	Attività di animazione per anziani presso il Centro Servizi "A. Santin"	Età 14 – 29 anni
	Attività presso il CAI	Età 14 – 29 anni
	Animazione e aiuto organizzazione dell'evento pramperiadi	Età 11 – 29 anni
	Attività presso il museo del chiodo di Forno di Zoldo	Età 11 – 29 anni
	Attività presso il museo degli usi e costumi della valle di Goima	Età 11 – 29 anni
	Attività presso mostra naturalistica di Pieve di Zoldo	Età 11 – 29 anni

NOTE: _____

SOLO PER DIPLOMATI, LAUREANDI E LAUREATI*

COMUNE DI VAL DI ZOLDO		SILCON PLASTIC		SERVIZI ALLA PERSONA L Z	
	Area manutentiva		Magazzino spedizioni		Area Manutentiva
	Area amministrativo/contabile		Area amministrativa		Area amministrativo/contabile
					Area Psico/sociale

***Allegare CV aggiornato**

NOTE: _____

Data _____ FIRMA RAGAZZO/A _____

La modulistica compilata deve essere restituita **ENTRO IL 07/06/2019 alle ore 12.30** presso gli uffici del Centro Servizi "A. Santin" oppure via email all'indirizzo resp.qualita@azienda.lz.it

Referente del progetto dott.sa Angela Niero 328 6152780