



Comune di Bologna



istituzione
biblioteche
bologna



biblioteca salaborsa ragazzi



IES
è Bologna



RICHIESTA D'ISCRIZIONE (educazione stradale)

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____ residente a _____

prov. (____) in via _____ n. _____

tel.o cell. _____

CHIEDO

di poter partecipare al corso di educazione stradale organizzato da OfficinAdolescenti (progetto educativo gestito da Istituzione Educazione e Scuola svolto all'interno della Biblioteca Salaborsa di Bologna) in collaborazione con gli agenti della Polizia Municipale del Comune di Bologna che condurranno il corso presso i locali della Biblioteca Salaborsa Ragazzi, assumendomi la totale responsabilità riguardo eventuali attività esterne, uscite, e spostamenti eventualmente previsti dalla programmazione,

CONCEDO

inoltre la liberatoria per la diffusione a mezzo stampa, audio e video di prodotti multimediali realizzati da Istituzione Educazione e Scuola e Istituzione Biblioteche di Bologna - Biblioteca Salaborsa in cui compaia la mia immagine

AUTORIZZO

l'uso futuro di tali prodotti nell'eventualità di passaggi televisivi su reti locali o nazionali, partecipazione a festival o concorsi, rassegne di ambito locale o culturale senza fini di lucro, pubblicazione su siti web; Istituzione Educazione e Scuola e Istituzione Biblioteche - Biblioteca Salaborsa a trattare i dati e le immagini che mi riguardano ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 come descritto nell'allegato consegnatomi; essi verranno utilizzati solo per scopi inerenti a concorsi, proiezioni, messe in onda, rassegne o manifestazioni per cui viene dato il consenso tramite la presente liberatoria.

Informazioni generali:	scarsa	sufficiente	buona
conoscenza lingua italiana parlata:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
conoscenza lingua italiana scritta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
altre lingue conosciute:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

il corso si svolgerà:

dal 11 novembre al 9 marzo 2016 nei giorni di mercoledì dalle 17,00 alle 19,00

Fatti salvi gli orari suindicati sollevo gli educatori, Istituzione Educazione e Scuola e Istituzione Biblioteche - Biblioteca Salaborsa da ogni e qualsiasi responsabilità nel caso di uscita anticipata, rispetto all'orario concordato, dal luogo di svolgimento dell'attività per qualsiasi esigenza personale o familiare

Data e luogo: _____ Firma _____

Ai sensi dell'art.23 al D. Leg.196/03 e seguenti modificazioni, dichiaro di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 della stessa legge.

Data e luogo: _____ Firma _____

Tutti i dati acquisiti, in forma anonima e nel rispetto della normativa vigente, sono utilizzati esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento dei servizi e alla redazione delle statistiche.