Dott.ssa Anna Trinchera

Presso Ufficio Servizi Sociali Piazza San Vito, 1

73010 LEQUILE

**Oggetto:** AVVISO REGIONE PUGLIA PUNTI CARDINALI - COMUNE DI LEQUILE (LE)

Istanza di partecipazione a ORIENTATION LAB.

Il/La sottoscritto/a residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via

n° cell. ,

**CHIEDE**

Di partecipare ALLA SEGUENTE ATTIVITA’

* **LABORATORIO N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - ORIENTATION LAB, DA SVOLGERSI NELLE GIORNATE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ALLE ORE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PER STUDENTI DI PERCORSI DI STUDIO ITS O UNIVERSITARI, PRESSO PALAZZO ANDRIOLI IN PIAZZA SAN VITO A LEQUILE (LE)**

A tal fine DICHIARA sotto la propria personale responsabilità:

1. di aver preso visione del programma del laboratorio e di tutte le attività che verranno svolte;
2. di esonerare, da qualsiasi responsabilità l'Amministrazione Comunale per eventuali danni arrecati a persone e/o cose da parte del proprio/a figlio/a indipendenti dalle attività programmate;
3. Di autorizzare il personale Coordinatore, Animatori ed Istruttori impiegati per lo svolgimento del *laboratorio*ad effettuare riprese fotografiche ed eventuali riprese audio-video delle attività promosse dal Comune di Lequile nonché il loro utilizzo a scopo di documentazione e di promozione, conformemente alle finalità del progetto stesso.
4. Di aver preso conoscenza sull'informativa ai sensi del d.leg.vo 196/2003 e di acconsentire al trattamento ad uso amministrativo interno dei dati personali;

Lequile, \_/

/2023

FIRMA

**Si allega alla presente domanda:**

* Copia documento di identità del dichiarante;