

Oggetto:
RICHIESTA ISCRIZIONE LABORATORI MARZO-APRILE 2018
BIBLIOTECA CIVICA SIMPLICIANA.

_ l _ sottoscritt_ _____ nat ___ a _____
il _____ residente a _____
via _____ n. _____
tel _____
e-mail _____

in qualità di:

- genitore
 esercente la potestà genitoriale

CHIEDE

L'ISCRIZIONE A: (BARRARE UNO O PIU' LABORATORIO DI INTERESSE)

- LABORATORIO IL TEATRO DEI BURATTINI 8-10 ANNI**
 LABORATORIO DISEGNA UNA FIABA 4-7 ANNI
 LABORATORIO LA PASQUA DEI BAMBINI 5-10 ANNI
 LABORATORIO RICICLO CREATIVO 8-11 ANNI

del proprio figlio:

cognome e nome _____

nato/a _____

il _____

frequentante la classe _____ sezione _____

della:

- Scuola dell'Infanzia _____
 Scuola Primaria _____
 Scuola Secondaria I grado _____
 Scuola Secondaria II grado _____

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. N° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

Olbia li _____

Il/La Richiedente
.....

AUTORIZZA

gli operatori della Biblioteca Civica Smpliciana alle riprese fotografiche e/o filmati del bambino/a nell'ambito dei laboratori di scrittura e lettura organizzati dalla Biblioteca; ciò al fine di documentare l'attività svolta nell'ambito della Biblioteca medesima, anche per riproduzione su cd rom, sia ancora per la pubblicazione sui social network della Biblioteca.

Il/La Richiedente
.....