

SCHEDA DI ISCRIZIONE CLASSE

(Allegato n. 1)

Il/Lasottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____)

in via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

In qualità di docente di _____

E

Il/Lasottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____ (____)

in via _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

In qualità di docente di _____

CHIEDE / CHIEDONO

l'iscrizione al Contest "Diventa testimonial del tuo futuro!" promosso dall'Autorità di Gestione del POR FSE Sardegna - Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale - Regione Autonoma della Sardegna della

Classe

Iscritta al corso

Agenzia Formativa

E DICHIARA / DICHIARANO

che i componenti della classe sono i seguenti (in ordine alfabetico):

N.	COGNOME	NOME	LUOGO	DATA DI NASCITA	MAGGIORENNE	MINORENNE
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

N.	COGNOME	NOME	LUOGO	DATA DI NASCITA	MAGGIORENNE	MINORENNE
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

N.B.

Per ciascun partecipante maggiorenne allegare, pena esclusione, la liberatoria firmata e la copia del documento d'identità.

Per ciascun partecipante minorenni allegare, pena esclusione, la liberatoria firmata dall'esercente la patria potestà (genitore o chi ne fa le veci), unitamente alla copia del documento d'identità di chi la esercita.

ALLEGA/ALLEGANO e TRASMETTE/TRASMETTONO

utilizzando i servizi disponibili gratuitamente sul web per l'invio di file di grandi dimensioni, all'indirizzo pec lavoro@regione.sardegna.it, unitamente alla "Scheda d'iscrizione – Allegato 1", i file contenenti:

- ★ copia di un documento di identità in corso di validità di ogni partecipante, docenti compresi;
- ★ liberatoria (Allegato 2) compilata e firmata di ciascun componente maggiorenne;
- ★ liberatoria (Allegato 3) di ciascun componente minorenni, compilata e firmata dall'esercente la patria potestà (genitore o chi ne fa le veci), unitamente alla copia del documento d'identità di chi la esercita

Il/La/I sottoscritto/a/i dichiara/dichiarano di aver preso visione del Regolamento del Contest "Diventa testimonial del tuo futuro" e di accettarlo in ogni sua parte.

Con tale dichiarazione obbligatoria il/la/i firmataria/o/i solleva/sollevano l'Organizzazione da ogni responsabilità circa l'inesattezza o la non veritiera conformità dei dati.

Si autorizza il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Essi saranno utilizzati dall'Organizzazione per il corretto svolgimento del Contest. I dati forniti e raccolti nell'ambito del presente Contest possono essere trattati dall'Organizzazione e/o dalle società terze incaricate di fornire servizi, ai soli fini istituzionali e promozionali sui canali regionali preposti a questa iniziativa e in occasione di eventi istituzionali. I dati raccolti possono essere visionati, modificati, aggiornati o cancellati in qualsiasi momento. Il titolare del trattamento dei dati è la Regione Autonoma della Sardegna.

Per maggiori informazioni è possibile visionare l'Informativa per il trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____

Firma docente _____

Luogo e data _____

Firma docente _____