



**DOMANDA D'ISCRIZIONE AL PROGETTO DI INCLUSIONE SCOLASTICA E SOCIALE
- CONOSCERE E AFFRONTARE I D.S.A. -**

All'Agenzia Formativa
"Centro Studi Boethos"
Via G. Carducci, 8
PALOMONTE (SA)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ prov. _____ il GG/MM/AA _____
codice fiscale _____
residente in _____ prov. _____
Titolo di Studio _____
recapito telefonico fisso _____ recapito telefonico cellulare _____
indirizzo e-mail _____

CHIEDE

di essere iscritto a partecipare al progetto di **Inclusione scolastica e sociale CONOSCERE E AFFRONTARE I D.S.A.**, della durata di complessive 20 ore, da effettuarsi nell'aula consiliare del Comune di VIETRI DI POTENZA (PZ).

Allega: documento di identità n. _____, rilasciato in data _____ dal
Comune di _____

Luogo e data _____

Firma

Trattamento dati personali

La informiamo che, ai sensi del D.lgs. 196/2003 Testo Unico (Codice in materia di protezione dei dati personali) e del Regolamento UE 679/2016, i suoi dati personali indicati verranno acquisiti dalla Regione Campania e trattati per finalità istituzionali e di interesse pubblico connesse esclusivamente alle attività di monitoraggio e controllo delle attività di formazione autofinanziata ed autorizzate dalla Regione stessa, fermi restando i suoi diritti di cui agli artt.16 (diritto di rettifica), 17 (diritto alla cancellazione), 18 (diritto di limitazione al trattamento), 18 20 (diritto alla portabilità dei dati) e 21 (diritto di opposizione) del Reg. UE 679/2016.

Il Titolare del trattamento è il Centro Studi Boethos, con sede in Palomonte, Via G. Carducci n. 8 ed il Responsabile del Trattamento ai sensi dell'art. 29 del D.lgs. 196/03 è il Presidente del Consiglio Direttivo.

Luogo e data _____

Firma
