

**PROGETTO**  
**Con i genitori 2010**

**ISCRIZIONE - LAB DI PSICOMOTRICITA'**  
(DA RISPEDIRE VIA FAX ALLO 0545/38396)

I... sottoscritt..... \_\_\_\_\_ genitor.... di \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, frequentante il servizio per l'infanzia :

Nido \_\_\_\_\_  Scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_



chied..... di partecipare al gruppo di approfondimento/laboratorio:

**LABORATORIO DI PSICOMOTRICITÀ** condotto da **Pascale Ribeiro**

Genitori di bambini da 1 a 6 anni

Primo periodo 05/03,12/03,19/03,26/03 **ore16.45**

Secondo periodo 9/04,16/04,23/04,30/04 **ore16.45**

*Il pagamento di 20 € è da effettuare il primo incontro direttamente a Pascale Ribeiro.*

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo 30/6/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali",  
L'Unione dei Comuni della Bassa Romagna informa che:

- i dati personali forniti verranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente domanda viene resa, secondo la normativa vigente in materia e per lo svolgimento delle funzioni istituzionali;
- i dati personali potranno essere comunicati ad altri soggetti qualora ciò fosse necessario per dare attuazione alla domanda;
- il titolare della banca di dati è l'Amministrazione dell'Unione dei Comuni con sede legale in P.zza dei Martiri 1, Lugo (RA);
- gli interessati potranno esercitare in ogni momento i diritti circa il trattamento dei dati personali che li riguardano, stabiliti dall'art. 7 del "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Dichiara inoltre **di autorizzare**  **non autorizzare**

l'Unione dei Comuni della Bassa Romagna all'utilizzo di foto/video ritraenti mio/a figlio/a (nome e cognome del bambino/a)

\_\_\_\_\_ per pubblicazioni / documentazioni scientifiche e/o depliant di carattere didattico.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_