

MODULO ISCRIZIONE Minorenni
Orchestra Giovanile Studentesca di Varese

Spett.li
U.S.T. di Varese
Orchestra Giovanile Studentesca

alla c.a.
Dirigente U.S.T. di Varese Claudio Merletti
Direttore Orchestra Lucia De Giorgi

sua sede

a mezzo trasmissione e.mail:
info@orchestragiovanilestudentesca.org

**Oggetto: Autorizzazione partecipazione alle prove e all'attività dell' Orchestra Giovanile Studentesca
a. s. 2014/2015**

Il sottoscritto padre (cognome, nome)
Nato a, il
C. F. (Codice fiscale)
Residente a, vianr.
Recapito telef. nr.
E.mail

La sottoscritta madre (cognome, nome)
Nata a, il
C. F. (Codice fiscale)
Residente a, vianr.
Recapito telef. nr.
E.mail

Genitori dell'allievo (cognome, nome)
Nato a, il
C. F. (Codice fiscale)
Residente a, vianr.
Recapito telef. abit. nr.event. cell. nr.
E. mail
Iscritto a (nome scuola, comune)
Classe sez.

Autorizzano il/la proprio/a figlio/a relativamente all' oggetto,

Ovvero:

- autorizzano il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle prove e all'attività dell' Orchestra Giovanile Studentesca per l'a. s. 2014/2015;
- consentono al trattamento dei dati personali, solo per l'utilizzo e la conoscenza di servizio per l'Orchestra Giovanile Studentesca;
- autorizzano la produzione e l'esposizione delle fotografie, la produzione e la trasmissione delle riprese televisive ritraenti il/la proprio/a figlio/a.

Dichiarano inoltre che il/la proprio/a figlio/a:

- è in possesso del seguente titolo (ambito musicale, o tecnologico, o artistico)

.....
conseguito il.....presso.....

oppure

- ha frequentato o frequenta i seguenti corsi (ambito musicale, o tecnologico, o artistico)

.....
Presso..... negli anni
Docente

oppure

- di non essere in possesso di alcun titolo e di non avere frequentato alcun corso, ma di mostrare interesse verso il seguente ambito:
- Musicale (specificare quale strumento o voce)
- Tecnologico..... (specificare quale settore: fonico, informatico)
- Artistico..... (specificare quale settore: fotografia o ripresa)
- altro..... (specificare quale ambito)

Dichiarano infine le seguenti note degne di segnalazione (allergie alimentari, farmaci a cui si autorizza la somministrazione, eventuali sintomatologie)

.....
.....
.....

Si allega fotocopia fronte/retro documento d'identità di entrambi i genitori

Data e Firma di entrambi i genitori
.....

Il trattamento dei dati personali è effettuato ai sensi del D.Lgs. 196/03 "**Codice in materia di protezione dei dati personali**"