

CORSO DI NUOTO

Il sottoscritto genitore/tutore
nato ail.....e residente a (...)
in Vian.....Cell.....
e-mail

e

Il sottoscritto genitore/tutore
nato ail.....e residente a (...)
in Vian.....Cell.....
e-mail

CHIEDONO

che il/la proprio/a figlio/a
nato a.....il e residente a
..... (....)

in via..... n. ...Tel.....

frequentante la classe (prima o seconda) sez.della scuola secondaria di I° grado
N.Ingannamorte nell'a.s.2020-2021 sia ammesso/a a partecipare al seguente progetto formativo:

CORSO DI NUOTO

I sottoscritti dichiarano di aver preso visione dell'avviso interno e di accettarne integralmente il contenuto. In caso di partecipazione all'iniziativa, i sottoscritti genitori / coloro che hanno la responsabilità genitoriale, si impegnano:

- ad accompagnare il/la proprio/a figlio/a alle ore 9,00 presso la piscina Lo Cuoccio località S.P. Gravina Dolcecanto, Km. 6 Gravina in Puglia (BA) e a riprenderlo/a, al termine del corso (12.00 / 12.30) dalla medesima piscina Lo Cuoccio località S.P. Gravina Dolcecanto, Km. 6 Gravina in Puglia;
- a far frequentare il/la proprio/a figlio/a con costanza ed impegno, consapevole che per l'amministrazione il progetto ha un impatto notevole sia in termini di costi che di gestione. (N.B. in caso di scarsa partecipazione da parte degli alunni iscritti al corso di nuoto, lo stesso sarà interrotto).

I sottoscritti, avendo ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali loro e del/della proprio/a figlio/a, autorizzano codesto Istituto al trattamento di tali dati, solo per le finalità connesse con la partecipazione alle attività formative previste dal progetto. Informativa privacy: <http://www.ingannamorte.edu.it/la-scuola/privacy-trattamento-dei-dati-personali/>

Data, _____

Firme dei genitori

