

**PROGETTO VELA**  
**STUDENTI DISABILI NEI CIRCOLI VELICI DELLA SICILIA**  
**MODELLO ISCRIZIONI**

Palermo 2 giugno 2019

Il presente modello, firmato in originale dal Dirigente Scolastico, deve essere inviato entro il **26 maggio 2019** all'indirizzo e-mail [federvelasicilia@gmail.com](mailto:federvelasicilia@gmail.com)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Dirigente

dell'Istituzione Scolastica \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Chiede**

**l'iscrizione dei seguenti alunni disabili al progetto e che siano invitati preferibilmente presso il seguente circolo velico:**

N° \_\_\_\_\_ Denominazione \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

	COGNOME	NOME	M / F	Tipologia Disabilità (**)	DATA DI NASCITA (gg/mm/aa)		
1							
2							
3							
4							
5							
6							

ACCOMPAGNATORI	COGNOME e NOME	CELLULARE
1	Prof./Prof.ssa/Genitore	
2	Prof./Prof.ssa/Genitore	
3	Prof./Prof.ssa/Genitore	
4	Prof./Prof.ssa/Genitore	
5	Prof./Prof.ssa/Genitore	
6	Prof./Prof.ssa/Genitore	

Il Dirigente Scolastico con la presente dichiara:

- a) di aver acquisito dai genitori/tutori il consenso per la partecipazione dei minori al presente progetto;
- b) di concedere l'autorizzazione a tutti gli enti sopra elencati ad utilizzare fotografie, nastri, video, immagini, per qualsiasi legittimo utilizzo senza remunerazione;
- c) di aver acquisito dai genitori/tutori (o dall'interessato se maggiorenne) il consenso al trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal D.Lgs. 196/2003, e di aver predisposto l'informativa preventiva nel caso di trattamento dei dati sensibili.

Data \_\_\_\_\_

Timbro della scuola

Il Dirigente Scolastico  
\_\_\_\_\_

**(\*\*) TIPOLOGIA DI DISABILITA'**

DIR	Intellettivo relazionale	
C21	Intellettivo relazionale	Sindrome di Down
HFD	Fisica	Deambulante
HS	Non Udenti	
NV	Non vedenti	