

COMUNE DI GRAVINA DI CATANIA

PROVINCIA DI CATANIA

XI SERVIZIO CENTRO AFFIDI - Comune capofila - Gravina di Catania Via Vecchia S.Giovanni 95030 Gravina di Catania

SCHEMA DI ISCRIZIONE "PERCORSO FORMATIVO SULL'AFFIDAMENTO FAMILIARE"

Signor/a

Cognome _____

Nome _____

Età _____

Titolo di studio _____

Professione _____

Residenti a _____ Via _____

Telefono _____

Figli a Casa M__ Età____

 F__ Età____

Familiari conviventi _____

Chiede di poter partecipare al percorso formativo sull'affidamento familiare
Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, e
consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i "dati" sensibili, , **presta il suo
consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate
nell'informativa.**

Gravina di Catania li _____

Firma _____