



**COMUNE DI AVELLINO CAPOFILA  
UFFICIO DEL PIANO DI ZONA SOCIALE AMBITO A/3**

**PROGETTO  
\*LABORATORI EDUCATIVI\*  
-a.a. 2004/2005-**

**SCHEMA DI AUTORIZZAZIONE**

Il/la sottoscritto/a .....in qualità di  
padre/madre/tutore del **minore**.....nato a  
.....il.....residente in .....alla  
via ..... n° .....tel.....

**AUTORIZZA**

Il/la proprio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste dal centro socio-educativo. Il programma delle attività comprende:

- Interventi di sostegno alle responsabilità familiari
- Attività socio-ludico-ricreative
- Sostegno didattico
- Escursioni-visite guidate
- Attività sportive-motorie
- Campeggio
- Vacanze estive.

Per quanto sopra lo/la scrivente dichiara di esonerare gli operatori da ogni responsabilità.  
Allega alla presente:

- 1) certificato medico di sana e robusta costituzione fisica del proprio figlio/a rilasciato dal medico curante
- 2) fotocopia del documento di riconoscimento
- 3) autorizzazione al trattamento dei dati personali e del materiale fotografico (L. 675/96)

Il proprio recapito telefonico per eventuali comunicazioni urgenti.....

Data,

Firma del genitore o  
di chi ne fa le veci



**COMUNE DI AVELLINO CAPOFILA  
UFFICIO DEL PIANO DI ZONA SOCIALE AMBITO A/3**

**PROGETTO  
\*LABORATORI EDUCATIVI\*  
-a.a. 2004/2005-**

**SCHEMA DI ISCRIZIONE**

Il/la sottoscritto/a.....nato/a.....il.....in qualità di  
padre/madre/tutore del **minore**.....nato/a a  
.....il..... e residente in .....  
alla via.....n°.....tel.....frequentante  
la scuola.....classe.....sez.....

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a sia iscritto/a alle attività artistico-espressive c/o il centro socio-educativo di “Borgo ferrovia”.

Allega alla presente la scheda di autorizzazione.

Data,

Firma del genitore  
o di chi ne fa le veci

**N.B.:** per quanto sopra, si chiede l’autorizzazione scritta dell’utilizzo del materiale fotografico per i fini istituzionali e del trattamento dei dati personali (L. 675/96).

**\*Eventuali annotazioni:**

# PROGETTO

**\*LABORATORI EDUCATIVI\***

**a.a. 2004/2005**

## UFFICIO DEL PIANO DI ZONA SOCIALE A/3 COMUNE DI AVELLINO CAPOFILA

VIENI AD ISCRIVERTI ALLE ATTIVITÀ ARTISTICO- ESPRESSIVE C/O IL  
LABORATORIO EDUCATIVO DI "BORGO FERROVIA":



canto



danza

recitazione

**RIVOLTE AI MINORI COMPRESI NELLA FASCIA DI ETÀ 6 - 16 ANNI**

**OGNI GIOVEDÌ DALLE 15.00 ALLE 18.00**

Per usufruire di questo servizio è necessario compilare la domanda d'iscrizione da ritirare e consegnare presso il laboratorio educativo (lun.-merc.-ven. dalle 15 alle 18) o presso l'ufficio del P.d.Z. sociale (lun.-merc.-ven. dalle 10 alle 13.00).

**Per informazioni:** Ufficio del piano di zona sociale c/o il comune di Avellino- p.zza del Popolo- tel. 0825200283/224



**COMUNE DI AVELLINO CAPOFILA  
UFFICIO DEL PIANO DI ZONA SOCIALE AMBITO A/3**

**PROGETTO  
\*LABORATORI EDUCATIVI\*  
-a.a. 2004/2005-**

**SCHEMA DI AUTORIZZAZIONE**

Il/la sottoscritto/a ..... in qualità di  
padre/madre/tutore del **minore** ..... nato a  
..... il ..... residente in .....  
alla via ..... n° ..... tel. ....

**AUTORIZZA**

- Il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività artistico-espressive (corso di danza, recitazione e canto) **OGNI GIOVEDÌ DALLE 15 ALLE 18.**

Per quanto sopra lo/la scrivente dichiara di esonerare gli operatori da ogni responsabilità.

Allega alla presente:

- 4) certificato medico di sana e robusta costituzione fisica del proprio figlio/a rilasciato dal medico curante
- 5) fotocopia del documento di riconoscimento
- 6) autorizzazione al trattamento dei dati personali e del materiale fotografico (L. 675/96)

Il proprio recapito telefonico per eventuali comunicazioni  
urgenti.....

Data,

Firma del genitore o  
di chi ne fa le veci



**COMUNE DI AVELLINO CAPOFILA  
UFFICIO DEL PIANO DI ZONA SOCIALE AMBITO A/3**

**PROGETTO  
\*LABORATORI EDUCATIVI\*  
-a.a. 2004/2005-**

**SCHEMA DI ISCRIZIONE**

Il/la sottoscritto/a..... nato/a ..... Il  
..... in qualità di padre/madre/tutore del **minore**  
..... nato/a a ..... il  
..... e residente in .....

Alla via ..... n° ..... tel  
..... frequentante la scuola .....  
classe .....sez.....

**C H I E D E**

che il/la proprio/a figlio/a sia iscritto/a alle attività artistico-espressive c/o il centro socio-educativo di “Borgo ferrovia”.

Allega alla presente la scheda di autorizzazione.

Data,

Firma del genitore  
o di chi ne fa le veci

**N.B.:** per quanto sopra, si chiede l’autorizzazione scritta dell’utilizzo del materiale fotografico per i fini istituzionali e del trattamento dei dati personali (L. 675/96).

**\*Eventuali annotazioni:**



**COMUNE DI AVELLINO CAPOFILA  
UFFICIO DEL PIANO DI ZONA SOCIALE AMBITO A/3**

Al Coordinatore  
del P.d.Z. Sociale A/3  
dott. Salvatore De Vito

Con la presente il/la sottoscritto/a .....padre/madre/tutore

del **minore**..... nato/a il.....ad

.....

**A U T O R I Z Z A**

codesto Ufficio di P.d.Z. Sociale al trattamento dei dati personali relativi al proprio figlio e del materiale fotografico eventualmente preparato per i fini istituzionali (L. 675/96).

Avellino li,

Firma del genitore  
o di chi ne fa le veci

**Nota: l'autorizzazione al trattamento dei dati personali è comune per entrambi i moduli d'iscrizione**