



**ASSOCIAZIONE GENITORI DE "La Nostra Famiglia " - Sezione di Noale VE**  
Sede: Noale via G.B. Rossi, 24 - C.F. 90129500279 - ONLUS VE 0596

# **ATTIVA-MENTE**

**2014/2015**

*Con NOI, Oratorio "don Bosco" e  
in collaborazione con ULSS13*

**Per persone disabili adulte  
da ottobre a maggio**

**in Oratorio - Noale**

**Iscrizioni presso i responsabili dell'associazione**

Quota di compartecipazione: **50 euro per ogni mese**  
(vedi regolamento interno dell'associazione)

*Si richiede da parte delle famiglie un impegno almeno annuale*  
Si richiede l'iscrizione al circolo NOI - Noale

**Per informazioni e particolari altre necessità chiamare: 3771678447 (Associazione)**  
**Dalle 20.30 alle 22.30**



**ASSOCIAZIONE GENITORI DE "La Nostra Famiglia " - Sezione di Noale VE**  
Sede: Noale via G.B. Rossi, 24 - C.F. 90129500279 - ONLUS VE 0596

# ATTIVA-MENTE

## 2014/2015

**Con: NOI, Oratorio "don Bosco" e  
in collaborazione con ULSS13**

*Modulo di iscrizione (in stampatello leggibile)*

Il/la sottoscritto/a .....  
genitore di ..... nato/a il...../...../.....  
a : ..... indirizzo: Via ..... n.....  
Comune ..... Frazione .....  
Inserito in : .....  
Inviato da: .....

chiede che il proprio figlio/a possa partecipare al progetto

### **ATTIVA-MENTE 2014/2015**

Dal mese di \_\_\_\_\_ al mese di \_\_\_\_\_  
nei giorni e negli orari concordati con i responsabili :  
il \_\_\_\_\_  
dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

- Presa visione e accettazione del regolamento interno predisposto dall'Associazione SI NO
- I partecipanti hanno la Tessera NOI-Oratorio 2014/2015 SI NO
- Recapiti telefonici dei genitori .....
- Eventuali indicazioni .....

Firma ..... Noale, ...../...../.....



# ATTIVA-MENTE

## 2014/2015

**Con: NOI, Oratorio "don Bosco" e  
in collaborazione con ULSS13**

*Modulo di iscrizione (in stampatello leggibile)*

Il/la sottoscritto/a .....  
genitore di ..... nato/a il...../...../.....  
a : ..... indirizzo: Via ..... n.....  
Comune ..... Frazione .....  
Inserito in : .....  
Inviato da: .....

chiede che il proprio figlio/a possa partecipare al progetto

### **ATTIVA-MENTE 2014/2015**

Dal mese di \_\_\_\_\_ al mese di \_\_\_\_\_  
nei giorni e negli orari concordati con i responsabili :  
il \_\_\_\_\_

dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

- Presa visione e accettazione del regolamento interno predisposto dall'Associazione SI NO
- I partecipanti hanno la Tessera NOI-Oratorio 2014/2015 SI NO
- Recapiti telefonici dei genitori .....
- Eventuali indicazioni .....

Firma ..... Noale, ...../...../.....



**ASSOCIAZIONE GENITORI DE "La Nostra Famiglia " – Sezione di Noale VE**  
Sede: Noale via G.B. Rossi, 24 - C.F. 90129500279 - ONLUS VE 0596

Informativa ai sensi dell'art.13 della Legge 196/2003 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" : i dati indicati nel presente atto saranno trattati solo ed esclusivamente per gli scopi dell'iniziativa per la quale si richiedono i dati.

**CONSENSO.** Benché l'art. 24 del D.Lgs 196/2003, alla lettera h) preveda per le associazioni senza scopo di lucro la possibilità di trattare i dati personali non sensibili anche senza il consenso dell'interessato, con la firma accanto ai dati personali esprimiamo il consenso al trattamento.

Firma .....