

MODULO D'ISCRIZIONE

“ LA PALESTRA DI MATEMATICA ”

c/o Palestra Istituto Comprensivo E. Barsanti

Via Lunga 94 – (via delle Torri 28/A) - Firenze

IO SOTTOSCRITTO _____ GENITORE

DI NOME _____ COGNOME _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

TEL. _____ E-MAIL _____

dichiaro di aver preso visione del Progetto “La Palestra di Matematica” e iscrivo mio figlio/a al progetto al costo di 30 euro mensili (per nr. 4 incontri). Durata del progetto 4 mesi.

Ciò premesso dichiaro:

- Di aver ricevuto chiare ed esaurienti spiegazioni al progetto, la sua natura e le sue finalità;
- Di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003;
- Di acconsentire alle riprese video e foto per il convegno finale.

DATA

FIRMA DEL GENITORE
