

MODULO DI ADESIONE

Percorso di musicoterapia “MUSICA PER TUTTI”

A cura dell'Associazione “Insieme per Casa Famiglia” – Docente Manuela Troiani

Svolgimento: A lunedì alterni, a partire dal 12 Ottobre '26. **Sede:** Istituto Onnicomprensivo A. Argoli - Tagliacozzo

1. DATI DEL PARTECIPANTE / MINORE

- Nome e Cognome del Partecipante: _____
- Data di nascita: ____ / ____ / ____ Luogo di nascita: _____
- Codice Fiscale: _____
- Indirizzo di residenza: Via/Piazza _____ n. _____
- Città: _____ (____) CAP: _____

2. DATI DEL GENITORE / TUTORE LEGALE (da compilare se il partecipante è minore)

- Nome e Cognome: _____
- In qualità di: ☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutore legale / Esercente la responsabilità genitoriale
- Telefono / Cellulare: _____
- E-mail: _____

3. DICHIARAZIONE DI ADESIONE E CONSENSO

Il/La sottoscritto/a _____, vista la proposta dell'Associazione “Insieme per Casa Famiglia”,

DICHIARA

1. Di voler iscrivere se stesso / il proprio figlio/a al percorso di Musicoterapia “**Musica per Tutti**”, con inizio previsto per il **12 ottobre 2026**.
2. Di aver preso visione dell'organizzazione dell'attività e di approvarne la partecipazione.

4. INFORMATIVA SULLA PRIVACY E TRATTAMENTO DATI (GDPR UE 2016/679)

I dati personali forniti con il presente modulo saranno trattati dall'Associazione “Insieme per Casa Famiglia” esclusivamente per l'organizzazione, la gestione amministrativa e lo svolgimento del percorso “Coro delle Mani Bianche”, nel rispetto della normativa vigente sulla privacy.

- **Trattamento dati personali:**

☐ **ACCONSENTO** ☐ **NON ACCONSENTO**

- **Autorizzazione all'uso di foto/video per fini documentativi e promozionali dell'Associazione:**

(Eventuale ripresa di attività didattiche/musicali senza scopo di lucro)

☐ **ACCONSENTO** ☐ **NON ACCONSENTO**

Luogo e Data: Tagliacozzo, ____ / ____ / ____

Firma leggibile del genitore / partecipante / tutore: _____