|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adesione alla formazione per Fattorie Didattiche*****Progetto “Insieme ma un po’ distanti”***

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a C.F. |
| nato/a a ( ) il  |
| residente a ( ) CAP in via n° |
| Tel. E-mail |
| Titolo di studio |

dichiara di voler partecipare ai seguenti moduli formativi:**INSIEME MA UN PO’ DISTANTI,** *usare l’ambiente per educare*EDUCARE SIGNIFICA PREVENIREcon la *Dott.ssa Elena Ravazzolo* **🞎** 0 - 3 anni (nido) – durata 4 ore**🞎** 3 - 6 anni (infanzia) – durata 4 ore**🞎** dopo scuola e centri estivi – durata 4 ore Ragione Sociale azienda/Fattoria Didattica:Indirizzo Comune CapP. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. del titolare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data |    |  Firma del dichiarante  (per esteso e leggibile) |
|  |

Ai sensi dell’art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.