

MODULO REGISTRAZIONE OPERATORI

Io sottoscritto/a _____
Nome e cognome del genitore

nato/a a _____ (_____) il _____
Comune di nascita (provincia) *Data di nascita*

residente in _____ n° _____
Via, Viale, Piazza....

comune _____ (_____)
Comune di residenza (provincia)

chiedo di essere iscritto nel registro operatori del Centro Estivo.

Contatti di riferimento per le comunicazioni:

- Numero di telefono _____
- Indirizzo email _____

Perché la procedura di iscrizione si possa considerare completa è necessario anche che venga consegnato, debitamente compilato e firmato:

- Consenso al trattamento dei dati personali
- Test di verifica di avvenuta formazione in materia di COVID-19

_____, li _____
Luogo *Data*

In fede

Firma leggibile