***CERTAMEN AUGUSTEUM TAURINENSE***

**A.S. 2023/2024**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLIEVO**

\_\_\_l\_\_sottoscritt \_\_\_ ................................................................................................

nat\_\_ a ............................................................ …...il.................................................

tel./cell. ….............................................................e-mail...........................................

**C H I E D E**

di partecipare al “ *CERTAMEN AUGUSTEUM TAURINENSE*” che si terrà a il giorno martedì 20 febbraio 2024

La prova scelta è di ◻ LATINO

◻ GRECO

◻ CIVILTA’

**LIBERATORIA ALLIEVO**

Autorizza il trattamento dei propri dati ed immagini personali per tutte le attività inerenti alla manifestazione nel rispetto REGOLAMENTO UE 679/2016.

F I R M A F I R M A

del partecipante del genitore o di chi ne fa le veci

....................................................... ..........................................................

**LIBERATORIA DOCENTE**

Docente referente

.....................................................................

Indirizzo

….............................................................................................

(via)

…............................................................ (città)…………………………….

tel / cell ................../.........................................

e-mail….............................................................................................

Autorizza il trattamento dei propri dati ed immagini personali per tutte le attività inerenti alla manifestazione nel rispetto REGOLAMENTO UE 679/2016

Firma Docente

..................................................................................................................................................

(timbro lineare della scuola)