

MODULO DI ISCRIZIONE - CANDIDATI MAGGIORENNI

Nome e Cognome

nato/a a ilC.F.

residente in via..... cap....., città.....

cellulare..... e-mail.....

iscritto/a per il corrente anno scolastico alla classedella Scuola/Istituto.....

sottoscrivendo il presente modulo dichiara di:

- aver letto, compreso e accettato in ogni suo punto il bando di partecipazione alla Anica Academy Summer School Roma 2025, inclusa l'informativa relativa al trattamento dei dati personali, in conformità al Regolamento Europeo 2016/679 e al d.lgs. 196/2003;
- far parte di un nucleo familiare con ISEE inferiore o uguale a 30.000 impegnandosi a produrre la comprovante dichiarazione in caso di ammissione;
- autorizzare l'iscrizione e la partecipazione in caso di ammissione alla Anica Academy Summer School Roma 2025 che si svolgerà a Roma da lunedì 7 luglio a venerdì 11 luglio 2025 presso la sede di Anica Academy, Viale Regina Margherita 286;
- aver letto, compreso e accettato che il corso è totalmente gratuito per gli studenti mentre rimangono a carico degli studenti e delle loro famiglie le eventuali spese per vitto, alloggio e trasporti da e per la sede del corso.
- aver letto, compreso e accettato che gli studenti selezionati saranno sotto la vigilanza di Anica Academy solo ed esclusivamente durante gli orari delle attività formative, ovverosia dalle 10.00 alle 17.00 di ogni giornata formativa, esonerando pertanto Anica Academy da ogni responsabilità per eventuali danni subiti o cagionati dagli allievi fuori dagli orari sopra indicati, anche prima dell'ingresso o successivamente all'uscita dalla sede di svolgimento del corso;
- in caso di ammissione impegnarsi a comunicare entro il 1° luglio l'eventuale sopravvenuta impossibilità di partecipare al corso, consapevole che la mancata comunicazione nel termine indicato impedirebbe ad Anica Academy di consentire ad un altro partecipante di poter fruire gratuitamente del corso, ciò di cui il candidato si assumerebbe la responsabilità morale;

Da compilare da parte di uno dei genitori esercente la potestà genitoriale oppure tutore come presa visione

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a a ilC.F.

residente in via..... cap....., città.....

cellulare..... e-mail.....

LUOGO, DATA

IL DICHIARANTE

LUOGO, DATA

IL DICHIARANTE
