

**DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL PROGETTO ASTROLABIO – CENTRO
PER LA FAMIGLIA DEL GARDA
LABORATORIO “CON LE MANI”**

IO SOTTOSCRITTO/A:

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

Documento d'identità _____

CF _____

In qualità di Genitore Tutore

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

Documento d'identità _____

CF _____

In qualità di Genitore Tutore

Del minore di 18 anni (di seguito il “Minore”):

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____

CF _____

PREMESSO CHE:

- Area Società Cooperativa Sociale ETS ha predisposto un laboratorio aggregativo denominato “Con le mani”, nell’ambito del progetto “Astrolabio – centro per la famiglia del Garda” finanziato da Regione Lombardia. Tale percorso si rivolge a adolescenti e giovani che desiderino sperimentarsi

AREA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE E.T.S.

Iscritta all’Albo delle Società Cooperative al numero A104036

sede legale via Chiesa 14, Villanuova s/c (BS) | **c.f./p. iva** 02247300987 | **tel.** 342 76 35 637
email info@areacoop.it | **PEC** areacoop.soc.onlus@legalmail.it | **web** www.areacoop.it

nell'arte artigianale di modellare la creta, svolgere una attività con coetanei, fare nuove conoscenze. È prevista la presenza di una psicologa con l'obiettivo di facilitare l'esperienza di gruppo.

- l'adesione al progetto è libera e volontaria e non comporta costi per chi vi partecipa;

- Area società Cooperativa nella persona della referente del Centro per la famiglia, dott.ssa Elena Almici, è disponibile a incontrare i genitori e/o essere contattata telefonicamente per spiegare tutti i dettagli del progetto.

Tanto premesso, i sottoscritti *ut supra*

DICHIARO

1. di essere stato esaustivamente edotto e di ben conoscere il progetto "CON LE MANI", delle varie attività e dei temi trattati;
2. di accettare il progetto per tutto quanto esso comporta;
3. di autorizzare a partecipare a tale progetto;
4. di essere pienamente consapevole che la partecipazione alle attività è volontaria, come è strettamente volontaria e facoltativa ogni azione compiuta durante lo svolgimento delle attività;
5. di attenersi, nel corso delle attività, alle condizioni e indicazioni dei referenti del coordinamento del progetto (tra cui gli operatori Elena Almici e Cinzia Sala) e comunque al rispetto dei regolamenti e di tutte le norme di comportamento dei luoghi presso cui verranno realizzate le attività;
6. di assumersi conseguentemente ogni responsabilità e di esonerare Area Società Cooperativa Sociale ETS da ogni qualsivoglia responsabilità civile e penale.

Luogo, data _____

Firme Padre: _____

Madre: _____

Minore: _____

AREA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE E.T.S.

Iscritta all'Albo delle Società Cooperative al numero A104036

sede legale via Chiesa 14, Villanuova s/c (BS) | **c.f./p. iva** 02247300987 | **tel.** 342 76 35 637
email info@areacoop.it | **PEC** areacoop.soc.onlus@legalmail.it | **web** www.areacoop.it