

# Corso Parent Training

## Scheda di iscrizione

Il/I sottoscritto/i chiedono l'iscrizione al corso di Parent Training organizzato da Coop SOLE:

◦ **MAMMA:**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_

◦ **PAPA':**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

*Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e successive modificazioni e integrazioni*

- acconsento che i dati personali vengano conservati negli archivi della Cooperativa SOLE per la sua natura organizzativa e per gli scopi sociali;*
- acconsento l'utilizzo di immagini (foto e video) acquisite durante il corso di formazione per gli scopi sociali.*

*Dichiaro di avere ricevuto/visionato sul sito l'informativa sul trattamento dei dati personali (<http://www.coopsole-onlus.it/wp-content/uploads/2018/11/SOLE-informativa-CORSI.pdf>) e l'informativa sul trattamento di immagini e video (<http://www.coopsole-onlus.it/wp-content/uploads/2018/11/SOLE-informativa-IMMAGINI.pdf>) e di averle comprese e accettate.*

Firma mamma

\_\_\_\_\_

Firma papà

\_\_\_\_\_