



**PROGETTO "EDUCAZIONE ALLA PARITA' DI GENERE"**

Modulo di adesione

Da inviare a.....

Nome dell'Istituto Comprensivo.....

Indirizzo della sede.....

Nome e cognome del Dirigente Scolastico.....

Nome e cognome del docente o dei docenti aderente/i

.....

Numero di  
cellulare.....email.....

Classe e sezione.....

Il docente intende aderire al corso a settembre o a novembre.

(crociare il mese che interessa)

**Autorizzazione al trattamento dei dati personali:** autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella scheda ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e autorizzo l'archiviazione nella banca dati del Soroptimist International Club di.....e Soroptimist International d'Italia.

Luogo e data.....

Firma del dirigente e del docente