
BRIDGES. European Recovery Strategies for Education after Covid 19

BRIDGE OF INNOVATION

BRIDGES - European Recovery Strategies for Education after Covid 19

KA210-VET - Small-scale partnerships in vocational education and training

Call 2021 Round 1 KA2

**ALLEGATO A – DOMANDA DI CANDIDATURA ALLE ATTIVITÀ:
BRIDGE OF INNOVATION**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____

in Via _____ n° _____

Tel. personale _____ Indirizzo e-mail _____

Documento di riconoscimento: Carta identità , Passaporto

Numero del documento _____ Data di scadenza _____

Numero di tessera sanitaria europea _____ data di scadenza _____

Nome della persona da contattare in caso di emergenza e grado di parentela _____

_____ Numero di telefono _____

CHIEDE

di partecipare alle attività del progetto BRIDGES. European Recovery Strategies for Education after Covid 19.

Ai sensi dell'art.21 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 d.el D.P.R. del 28/12/2000 N. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- a) di aver letto il Bando di selezione per partecipanti alle attività del progetto BRIDGE OF INNOVATION_ “BRIDGES. European Recovery Strategies for Education after Covid 19” in tutte le sue parti e di essere a conoscenza che la partecipazione alle attività è legata al superamento della selezione prevista, la quale verrà operata da un'apposita

Il presente progetto è finanziato con il sostegno della Commissione europea. Le opinioni espresse in questo documento sono esclusivamente quelle dell'autore e la AN e la Commissione non sono responsabili dell'utilizzo delle informazioni in essa contenute.

BRIDGES. European Recovery Strategies for Education after Covid 19

commissione di valutazione e sarà basata su criteri di selezione indicati nella **Parte II: "Come partecipare"** del bando di partecipazione.

b)

STATO DI SALUTE / ESIGENZE MEDICHE / ALIMENTARI	
Ha delle particolari esigenze alimentari, per es. per motivi medici (celiachia), religiosi o per scelta personale (vegetariano, vegano, ecc.)?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, descriva nel dettaglio:
Soffre di qualche tipo di allergia? (cibo, medicine, pollini ecc.)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, descriva nel dettaglio:
Fuma?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Necessita di medicazioni quotidiane?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, descriva nel dettaglio:
Riceve trattamenti medici?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Se sì, descriva nel dettaglio:
Indicare se ci sono attività che non si possono svolgere per problemi di salute (allergie, etc.)	

c) **AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI**

a) Titolare del trattamento è Associazione Formazione Professionale del Patronato San Vincenzo.

b) Con la firma apposta sulla presente si manifesta il proprio consenso ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 ad utilizzare i dati qui forniti, nel rispetto delle norme di sicurezza e di segretezza professionale, per le finalità di elaborazione ed analisi, comunicazioni agli Enti pubblici o privati del progetto "KA210-VET-97F332D0 BRIDGES. European Recovery Strategies for Education after Covid 19"

Il consenso qui espresso ha validità fino a contraria comunicazione scritta e firmata del sottoscritto.

Luogo e data

Firma del candidato

Firma primo genitore _____

Firma secondo genitore _____

Da consegnare al Referente dell'Istituto di appartenenza insieme al resto della documentazione:

1. **Copia del passaporto o della carta d'identità in corso di validità e valida per l'espatrio. Per i cittadini non appartenenti all'Unione Europea è richiesto il permesso di soggiorno valido per tutta la durata della mobilità**
2. **Copia della tessera sanitaria europea**
3. **Consenso dei genitori (per i candidati minorenni)**
4. **Lettera motivazionale**

Il presente progetto è finanziato con il sostegno della Commissione europea. Le opinioni espresse in questo documento sono esclusivamente quelle dell'autore e la AN e la Commissione non sono responsabili dell'utilizzo delle informazioni in essa contenute.