



Bookast: se lo ascolti, lo leggi

Modulo di iscrizione al concorso

LA/IL SOTTOSCRITTA/O (NOME) (COGNOME)

NATA/O A _____ IL _____

LA/IL SOTTOSCRITTA/O (NOME) (COGNOME)

NATA/O A _____ IL _____

GENITORI/TUTTORI DEL MINORE

COGNOME E NOME: DATA E LUOGO DI NASCITA:

CONTATTO TELEFONICO:

CONTATTO EMAIL (indicare un indirizzo mail diverso da quello scolastico):

Attenzione: ciascun componente del gruppo deve presentare il modulo di iscrizione compilato e sottoscritto da chi esercita la responsabilità genitoriale.

COGNOME, NOME, degli **eventuali altri componenti** del gruppo.

COGNOME	NOME

CLASSE/SEZIONE:

SCUOLA:

TITOLO DEL LIBRO SCELTO:

DATA DI CONSEGNA PODCAST:

- Dichiariano di voler iscrivere il minore / i minori su cui esercitano responsabilità genitoriale al concorso Bookast
- Dichiariano di aver preso visione del Regolamento relativo al Bookast
- Dichiariano di aver preso visione e di aver compilato l'informativa sul trattamento dei dati personali fornita ai sensi dell'art. 13 del regolamento (UE) 2016/679 (NB: Come da Regolamento, è necessario che **ogni partecipante** compili a parte l'**informativa privacy** e l'**autorizzazione per l'utilizzo del podcast**)

FIRMA LEGGIBILE:

FIRMA LEGGIBILE:

FIRMA OPERATORE DELLA BIBLIOTECA PER RICEVUTA: