

ASSOCIATION  
TO ASSIST  
PERSONS WITH  
VISUAL  
IMPAIRMENTS  
MALTA



EU Unipartners



GLAFKA



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

Gent.mo/a,

al fine di poter registrare la Sua partecipazione al corso di formazione nell'ambito del progetto europeo C.L.A.S.S.ROOM ( Equipping school staff and parents with the skills to better integrate students with visual impairments in the classroom) e di poterLe consegnare l'attestato di partecipazione, in caso di frequenza di entrambe le giornate formative, Le chiediamo cortesemente di compilare il seguente form e di inviarlo firmato e scansionato via email ad entrambi i seguenti indirizzi:

[euromednetworks@gmail.com](mailto:euromednetworks@gmail.com) REFERENTE COORDINAMENTO PROGETTO

[segreteria@learningcities.it](mailto:segreteria@learningcities.it) SEGRETERIA LEARNING CITIES, PROMOTORE DEL CORSO

Si precisa che l'orario è stato rettificato al fine di venire incontro alle esigenze di tutti i partecipanti e che le attività si terranno sabato 11 e sabato 18 maggio dalle ore 9.15 alle ore 13.

Qualora si sia impossibilitati a inviare il presente modulo via e-mail, v'è la possibilità di compilarlo direttamente presso la sede delle attività. In tal caso si prega di inviare un messaggio al 345.1179806 specificando "Messaggio di iscrizione al corso CLASSROOM (nome e cognome)".

Chi effettuerà iscrizione via email riceverà una conferma di avvenuta iscrizione.

In entrambi i casi si conferma la possibilità di frequentare gratuitamente il corso, partecipare ai buffet pranzo in masseria e ricevere i materiali del corso.

Si indica che il corso è rivolto ad insegnanti di qualsivoglia disciplina, ad insegnanti di sostegno e a genitori di soggetti con disabilità visive e che la partecipazione è richiesta per entrambe le giornate.

L'iscrizione va effettuata entro e non oltre giovedì 9 maggio p.v.

Per info: 3451179806 – dott.ssa Lucia Lazzaro Coordinatore progetto

Aps Learning Cities  
Viale Japigia 188 – 70126 Bari  
Cf 06732120727

[www.learningcities.it](http://www.learningcities.it) [www.classroomproject.eu](http://www.classroomproject.eu)

**ASSOCIATION  
TO ASSIST  
PERSONS WITH  
VISUAL  
IMPAIRMENTS  
MALTA**



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

**Spett.le**

**Aps Learning Cities**

**Viale Japigia 188**

**Bari**

**Domanda di iscrizione al corso C.L.A.S.S.ROOM sulle disabilità visive.**

**Rif Progetto Erasmus Plus**

**Soggetto attuatore per l'Italia: Aps Learning Cities**

**Soggetto capofila: AAVIP (Association to assist persons with visual impairments) Malta**

Con la presente il/la sottoscritto/a (Nome Cognome) residente in ....alla via...n..., in qualità di (specificare)

- insegnante (specificare discipline) presso l'Istituto Comprensivo (specificare) avente sede in .....alla via...., classe (specificare se primaria o secondaria di I grado)
- insegnante di sostegno presso l'Istituto Comprensivo (specificare) avente sede in .....alla via.... classe (specificare se primaria o secondaria di I grado) .
- genitore di studente con disabilità visive

richiede

di partecipare al corso di formazione C.L.A.S.S.ROOM sulle disabilità visive che si terrà nelle seguenti giornate:

- sabato 11 maggio dalle ore 9,15 alle ore 13,00

Aps Learning Cities  
Viale Japigia 188 – 70126 Bari  
Cf 06732120727

[www.learningcities.it](http://www.learningcities.it) [www.classroomproject.eu](http://www.classroomproject.eu)

ASSOCIATION  
TO ASSIST  
PERSONS WITH  
VISUAL  
IMPAIRMENTS  
MALTA



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

- sabato 18 maggio dalle ore 9,15 alle ore 13,00

presso la Masseria didattica Quisisana, Contrada Marinara, 9 str. sx, 74017 Mottola TA

A tal fine:

- confermo di aver preso visione del programma, degli obiettivi formativi previsti e mi impegno a partecipare ad entrambe le giornate formative, così da poter conseguire l'attestato previsto al termine del corso.

Si indica, inoltre: (specificare)

- di aver preso parte ai focus group tenutisi il 17 marzo 2018 presso l'Istituto Comprensivo Vico-De Carolis;
- di non aver preso parte ai suddetti focus group.
- Con riferimento al buffet in masseria, preciso che :
  1. Intendo partecipare;
  2. Sono impossibilitata/o a partecipare

E con la presente libero gli organizzatori da qualsivoglia responsabilità inerente gli ingredienti in caso di intolleranze, allergie, eccetera.

- Con riferimento alle immagini (foto/video) che verranno realizzate in tale occasione con la presente autorizzo espressamente a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sul sito internet dell'APS Learning Cities, su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizzo alla conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici dell'Aps Learning Cities e prendo atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale. La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail.

Aps Learning Cities  
Viale Japigia 188 – 70126 Bari  
Cf 06732120727

[www.learningcities.it](http://www.learningcities.it) [www.classroomproject.eu](http://www.classroomproject.eu)

ASSOCIATION  
TO ASSIST  
PERSONS WITH  
VISUAL  
IMPAIRMENTS  
MALTA



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

Luogo e Data: \_\_\_\_\_ In fede \_\_\_\_\_

Informativa per la pubblicazione dei dati Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003. Si informa che il trattamento dei dati personali, informa che i dati personali conferiti con la presente liberatoria saranno trattati con modalità cartacee e telematiche nel rispetto della vigente normativa e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza; in tale ottica i dati forniti, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie suindicate, verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate nella su estesa liberatoria. Il conferimento del consenso al trattamento dei dati personali è facoltativo. In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti indicati dall'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/2003, in particolare la cancellazione, la rettifica o l'integrazione dei dati. Tali diritti potranno essere esercitati inviando comunicazione scritta.

- presto il consenso
- nego il consenso

Luogo e Data: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_