

Modulo di iscrizione come volontario Orto dei Sogni

Grazie per l'interessamento. La preghiamo di inviare il presente modulo compilato insieme al C.V. all'indirizzo mail info@ortodeisogni.org.

Nome e cognome: _____

Età: _____

Sesso: _____

Indirizzo: _____

N. telefono cell: _____

Indirizzo mail: _____

Che tipo di attività vorrebbe fare (attività durante il soggiorno oppure attività ordinarie dell'Associazione) ?

Per quale motivo?

N.B. La preghiamo di descrivere eventuali esperienze di volontariato, come medico o operatore di pronto soccorso, animatore o istruttore, e la conoscenza/pratica di sport quali, per esempio, il nuoto.

È strettamente necessario rispettare i seguenti punti:

1. Può partecipare alla nostra attività come volontario solo dopo aver letto "*Chi siamo - Orto dei Sogni*" e "*Soggiorno estivo*" riportati nel nostro sito www.ortodeisogni.org e aver compreso e condiviso lo scopo dell'Associazione;
2. Le informazioni, relative a Orto dei Sogni, ai bambini partecipanti e ai genitori, ottenute durante il soggiorno e/o le attività ordinarie dell'Associazione sono da considerarsi in materia di privacy e non devono essere pubblicate, divulgate e utilizzate senza le autorizzazioni dell'Associazione e dei genitori. Inoltre vanno trattate con massima cautela e non vanno utilizzate oltre al limite della tutela di privacy.

Io sottoscritto/a dichiaro sotto la mia responsabilità di rispettare i suddetti punti.

Data e luogo

Nome e cognome

L'Indirizzo mail a cui inviare è info@ortodeisogni.org