

ALL. 1 - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE MASTERCLASS TEATRALE

PROGETTO DENOMINATO

“Joint Urban Measures for creative Players” acronimo “JUMP”

Finanziato dal Programma di Cooperazione Interreg v/a Grecia-Italia (el-it) 2014 -2020.

Il/la sottoscritto/a

COGNOME		NOME	
Luogo di nascita		Prov.	
Data di nascita		Cittadinanza	
Codice Fiscale			
Comune di residenza		Prov.	
Via		n.	
Telefono fisso		Tel.	
email			
Documento identità		N°	
Rilasciato da		In data	
Compilare se diverso dalla residenza			
Domicilio		Prov.	
Indirizzo		n.	
C.A.P.			

CHIEDE

di poter partecipare alla Masterclass **TEATRALE** della durata complessiva di 90 ore che si terrà nei giorni dal 16 al 31 marzo 2022 (giorno di riposo 23 marzo 2022) e a tal fine dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 75 del DPR n. 445 del 28/12/2000, e della responsabilità anche civile e penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci,

- di essere in possesso di “green pass rafforzato” (avvenuta vaccinazione anti-Sars-Cov-2 o guarigione dall'infezione Covid-19);
- di possedere il seguente titolo di studio
 - laurea di secondo livello in _____;
 - laurea di primo livello in _____;
 - diploma scuola secondaria di secondo grado;
 - diploma scuola secondaria di primo grado;
 - altro _____;
- di essere disponibile a realizzare la Masterclass in modalità “a distanza” qualora necessario a causa delle disposizioni che saranno emanate a seguito dell'emergenza sanitaria in corso;
- di essere a conoscenza che la mancanza anche di uno solo dei documenti sottoindicati determinerà la non ammissibilità della domanda e di impegnarsi a produrre, su richiesta, ogni documento attestante quanto indicato nella presente domanda ed ogni altra eventuale integrazione richiesta.

ATS Laboratorio Urbano Conversano // [Italy] 70014 Conversano (BA), Via San Giovanni Bosco snc // T. +39 328 0943598 // info@labottega.info _ labottega.info

SOLLEVA

Con la sottoscrizione della presente domanda, gli organizzatori da qualsiasi obbligazione e da ogni responsabilità in caso di eventi dannosi che dovessero verificarsi nonché dalle conseguenze di eventuali danni accidentali o meno arrecati a cose e/o persone che dovessero verificarsi nel corso dello svolgimento, manlevando sin d'ora gli organizzatori che non risponderanno in alcun modo, né civilmente né penalmente, dei danni di cui sopra, rinunciando ad ogni azione di rivalsa a norma dell'art. 1916 c.c.

ACCONSENTE

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR 2016/679 in materia di privacy e successive modificazioni, al trattamento dei dati tutti, personali e sensibili volontariamente forniti, e potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti ai sensi della vigente normativa. L'Informativa relativa al trattamento dei dati è a disposizione presso la sede della APS Venti di Scambio dove i dati comunicati saranno conservati.

AUTORIZZA

l'utilizzo e la pubblicazione in forma gratuita della propria immagine e delle fotografie e video realizzati durante il corso per uso istituzionale (pubblicazioni cartacee e siti Internet istituzionali, canali social, ecc.), vietandone l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro;

INOLTRE DICHIARA:

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- di impegnarsi a restare presso il proprio domicilio in presenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altri sintomi quali mal di gola, congestione nasale, congiuntivite, perdita dell'olfatto o del gusto e di informare tempestivamente il proprio medico curante e l'organizzazione della comparsa dei sintomi o febbre;
- di essere consapevole ed accettare di essere sottoposto/a a misurazione della febbre con termometro senza contatto prima dell'accesso alle attività e che, in caso di febbre uguale o superiore a 37,5° o di presenza delle altre sintomatologie sopra citate, non potrà essere ammesso all'attività;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre (uguale o superiore a 37,5°) o di altra sintomatologia (tra quelle sopra riportate), l'organizzazione provvede all'isolamento immediato del partecipante e ad informare immediatamente il medico curante di libera scelta. Il medico curante di libera scelta provvederà a contattare subito il Dipartimento di Prevenzione per la programmazione dell'effettuazione del tampone naso-faringeo e per disporre le modalità di gestione e le precauzioni da adottare in attesa degli approfondimenti diagnostici, compreso l'immediato allontanamento della persona sintomatica dalla struttura;
- di essere consapevole di dover rispettare le indicazioni igienico-sanitarie previste per l'attività;
- di essere stato adeguatamente informato dal soggetto gestore di tutte le disposizioni organizzative e igienico-sanitarie per la sicurezza e per il contenimento del rischio di diffusione del contagio da Covid-19;
- di impegnarsi ad adottare, anche nei tempi e nei luoghi della giornata che non trascorre presso la struttura, comportamenti di massima precauzione circa il rischio di contagio;
- di essere consapevole che nel momento di una ripresa di attività di interazione, seppur controllata, non è possibile azzerare il rischio di contagio che invece va ridotto al minimo attraverso la scrupolosa e rigorosa osservanza delle misure di precauzione e sicurezza previste da appositi protocolli per lo svolgimento delle attività.

La presente domanda dovrà recare in allegato:

- a) Curriculum vitae
- b) Fotocopia di un documento d'identità valido, debitamente sottoscritto e leggibile (Carta d'Identità, Patente Auto - Passaporto);
- c) Fotocopia del Codice Fiscale;
- d) n. 2 foto (ritratto e figura intera)
- e) lettera motivazionale
- f) (facoltativo) link di Google Drive da cui sia possibile scaricare il video dimostrativo della durata massima di 5 minuti di cui all'art. 5 BANDO:

<https://drive.google.com/.....>

Data _____

Firma _____

DLgs n° 196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) - Tutela della privacy

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) Le forniamo le seguenti indicazioni:

1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
4. titolare del trattamento è il Legale Rappresentante della Cooperativa Sociale Frequenze;
5. I dati non saranno divulgati o ceduti a terzi;
6. In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del DLgs n°196/2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente alla APS Vetì di scambio

La presente sottoscrizione non necessita di autentica purché trasmessa unitamente a fotocopia di un **documento di identità** di chi sottoscrive.

Data _____

Firma _____

NOTE IMPORTANTI

La commissione procederà alla selezione dei partecipanti con tempi e modalità indicati nel Bando.

La **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE** dovrà pervenire **entro il termine delle ore 23.00 del giorno 13/02/2022** a mezzo PEC all'indirizzo labottega@pec.labottega.info indicando nell'oggetto ISTANZA PARTECIPAZIONE MASTERCLASS TEATRALE (art. 5 Bando)

Firma per presa visione ed accettazione _____