

FOTO
(o immagine
digitalizzata)

**CORSO DI CULTURA AERONAUTICA
CITTÀ DI CATANIA**

Dal 19 al 29 Febbraio 2024

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**AERONAUTICA MILITARE
60° STORMO
Guidonia (RM)**



MAGGIORENNE

(compilazione a cura del partecipante)

il/la Sottoscritto/a _____ tel: _____
(COGNOME) (NOME)

Nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ prov. _____, residente a _____ prov. _____
(GG MM AAAA)

Documento tipo _____ n. _____ email: _____

Consapevole delle responsabilità penali legate alla resa di false e mendaci dichiarazioni di cui l'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 2000,

CHIEDE

di essere ammesso/a al **CORSO DI CULTURA AERONAUTICA**

DICHIARA

di non aver mai partecipato ad analogo corso; di aver preso visione delle informazioni del Corso; di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali e s.m.i. Reg. UE 679/2016(GDPR)" e di acconsentire al trattamento dei propri dati, ai fini relativi al Corso in oggetto; di non essere affetto da nessuna patologia o condizione fisica che sia controindicata all'effettuazione di un volo su velivolo in qualità di passeggero, **di essere in possesso di un certificato medico di buona salute in corso di validità.**

Luogo e data _____

(FIRMA)

MINORENNE

(compilazione a cura di un genitore o di chi ne esercita la potestà)

il Genitore/Tutore _____ tel: _____ Documento tipo _____ N° _____
(COGNOME) (NOME)

consapevole delle responsabilità penali legate alla resa di false e mendaci dichiarazioni di cui l'art. 76 del D.P.R. n° 445 del 2000,

CHIEDE CHE IL MINORE

_____ nato/a il ___ / ___ / _____
(COGNOME) (NOME) (GG MM AAAA)

a _____ prov. _____ e residente a _____ prov. _____

email: _____ tel: _____

sia ammesso al **CORSO DI CULTURA AERONAUTICA**

DICHIARA

di aver preso visione delle informazioni del Corso; di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali s.m.i. Reg. UE 679/2016(GDPR)" e di acconsentire al trattamento dati del minore ai fini relativi al Corso in oggetto; che il minore non è affetto da nessuna patologia o condizione fisica che sia controindicata all'effettuazione di un volo su velivolo in qualità di passeggero, **che il minore è in possesso di un certificato medico di buona salute in corso di validità.**

Luogo e data _____

(FIRMA)

CERTIFICAZIONE A CURA DELLA SEGRETERIA SCOLASTICA

(compilazione a cura della direzione scolastica dell' istituto ove è iscritto il partecipante)

Si dichiara che lo studente candidato è iscritto/a alla classe _____ dell'Istituto Scolastico _____

Luogo e Data _____

Il Dirigente Scolastico

LIBERATORIA UTILIZZO FOTO E VIDEO STUDENTI

MAGGIORENNI

Io sottoscritto/a _____ della classe _____ ,
(COGNOME) (NOME)

dell'Istituto Superiore _____ della città di _____ , prov. _____ ,

rilascio dichiarazione liberatoria

Per la realizzazione e per l'eventuale pubblicazione sul portale web, sui profili Social Network dell'Aeronautica Militare e sul canale YouTube del Ministero della Difesa di servizi video/fotografici promozionali del Corso di Cultura Aeronautica.

Luogo e Data _____

Firma

MINORENNI

Io sottoscritto/a _____ ,
(COGNOME) (NOME)

genitore/tutore dello studente _____ della classe _____ ,
(COGNOME) (NOME)

dell'Istituto Superiore _____ della città di _____ , prov. _____ ,

rilascio dichiarazione liberatoria

per la realizzazione e per l'eventuale pubblicazione sul portale web, sui profili Social Network dell'Aeronautica Militare e sul canale YouTube del Ministero della Difesa di servizi video/fotografici promozionali del Corso di Cultura Aeronautica. Si precisa che suddetti utilizzi dell'immagine del minore avverranno in assoluto e pieno rispetto della normativa primaria e secondaria vigente a tutela dei minori.

Luogo e Data _____

Firma del genitore
