

ALLEGATO 1 - DOMANDA DI AMMISSIONE AI CORSI DI LINGUA SARDA

Il/La Sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il ____/____/_____
Codice Fiscale _____ Residente a _____
in via/piazza _____ n° _____
e-mail: _____ tel. _____

IN CASO DI MINORE

In qualità di genitore/tutore del minore _____
Nato/a _____ il ____/____/_____
Codice Fiscale _____

PRESA VISIONE

delle condizioni previste nell' Avviso Pubblico per la partecipazione ai corsi di formazione linguistica organizzati nell'ambito del progetto di servizi per la lingua e cultura sarda denominato "Imparu, Connósciu, Fueddu...Su Sardu" finanziato da L. 482/99, artt. 9 e 15 "Norme in materia di tutela delle minoranze linguistiche storiche"; L.R. 22/2018 "Disciplina della politica linguistica regionale, art. 10, c. 5; L.R. 6/2012 "Integrazione regionale dei contributi statali erogati agli enti locali, art. 2, c. 13",

CHIEDE

di essere ammesso/a a frequentare i Corsi di Lingua Sarda di livello base e avanzato.

Data _____ Firma leggibile _____

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati personali, di cui al D.Lgs 196/2003 e del Regolamento UE del 27 aprile 2016, n. 679 e s.m. (Codice in materia di protezione dei dati personali), effettuato secondo modalità idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati solo per fini istituzionali e nei modi di legge. Per ulteriori dettagli si rimanda all'art. 4 dell'Avviso.

Data _____ Firma leggibile _____