

Data

ANNO SCOLASTICO

## MODULO (B) ADESIONE INSEGNANTE

*a cura dell'insegnante*

*compilare un modulo per ciascun insegnante e per ogni singolo progetto scelto*

**TITOLO PROGETTO SCELTO:**

**LE ADESIONI DOVRANNO PERVENIRE ENTRO**

mediante e-mail all'indirizzo

**NOME E COGNOME**

Materia

Classe  Sez.  n° allievi  Classe  Sez.  n° allievi

Classe  Sez.  n° allievi  Classe  Sez.  n° allievi

Cell.  e-mail (*leggibile*)

**Istituto scolastico**  **plesso**

infanzia  primaria  sec. I grado  sec. II grado

Indirizzo

tel.  e-mail (*leggibile*)

eventuali note:

FIRMA INSEGNANTE

\_\_\_\_\_

Le informazioni sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del regolamento Ue 2016/679 sono disponibili all'indirizzo:  
<https://www.uslcentro.toscana.it/index.php/privacy/privacy-in-azienda>  
o scansionando il QR code a margine.

