

MUSICA NEL SANGUE.IT SECONDA EDIZIONE

Scheda
nominativi fase
interscolastica

Da inviare via e-mail all'indirizzo adesionescuole@musicanel sangue.it o via fax al numero **0422 308654** entro il **31 gennaio 2010**.

Dati Istituto

Istituto	Provincia
Indirizzo	Telefono
Città	Fax
CAP	E-mail

Singoli/ gruppi rappresentanti dell'Istituto alla Fase Semifinale :

	Categoria (Musica originale, cover a tema solidarietà)	Nome E Cognome Del Singolo/ Nome Del Gruppo	Numero Componenti
Rappresentante 1			
Rappresentante 2			
Rappresentante 3			

Prevediamo di accompagnare nella fase provinciale circa n. ___ classi e n. _____ studenti per assistere al concerto.

Il Referente organizzativo

Nome
Cognome
Firma

I Professori coordinatori del progetto

Nome	Nome
Cognome	Cognome
Telefono / Cellulare	Telefono / Cellulare
E-mail	E-mail

Ai sensi del D.lvo 196/2003, La informiamo che i dati da Lei forniti verranno da noi trattati a norma di legge con criteri e sistemi atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza, relativamente allo svolgimento della manifestazione in tutte le sue fasi e potranno essere comunicati da noi a terzi allo stesso fine. La informiamo, inoltre, che titolare del trattamento è il Presidente di AVIS Veneto e che, ai sensi dell'articolo 7 del D.Lvo n. 196/2003, Lei ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione dei dati, nonché opporsi per motivi legittimi al loro trattamento. Il conferimento dei dati personali (contrassegnati da asterisco) è obbligatorio per le finalità del trattamento di cui sopra. L'eventuale rifiuto a fornire tali dati può provocare la mancata o parziale accettazione dell'iscrizione.

Presto il consenso

Nego il consenso

Firma Dirigente Scolastico