

• **Dati Anagrafici**

NOME COGNOME

DATA DI NASCITA

RESIDENTE A **in via** **n°**

CELLULARE

EMAIL

OCCUPAZIONE

Se studente indica grado e indirizzo studi

Sei Automunito ? **SI** **NO**

• **Partecipazione ai Giochi Nazionali Estivi 18-23 Maggio 2013 Villasimius (CA)**

DISPONIBILITA'		
PIENA 18/23 []	PARZIALE* []	SOLO CERIMONIA []
IL VOLONTARIO PARTECIPA A TUTTA LA MANIFESTAZIONE, PERNOTTA CON I VOLONTARI. IL TRASPORTO (CA-VILLASIMIUS), IL VITTO E L'ALLOGGIO VENGONO GARANTITI DALL'COMITATO ORGANIZZATORE	IL VOLONTARIO PARTECIPA A UNO O PIU' GIORNI DELL'EVENTO, NON CENA E PERNOTTA, E IL TRASPORTO PUO' NON ESSERE GARANTITO DAL COMITATO ORGANIZZATORE. <u>COMPILARE FORM SOTTOSTANTE.</u>	IL VOLONTARIO PARTECIPA ESCLUSIVAMENTE ALLA CERIMONIA D'APERTURA, CHE SI TERRA' IL GIORNO 19 MAGGIO A CAGLIARI, SI RICHIEDE PRESENZA DALLE ORE 17 ALLE ORE 24

* SE DISPONIBILITA' PARZIALE:	18	19	20	21	22	23
TUTTO IL GIORNO (PASTO PRANZO INCLUSO)	[]	[]	[]	[]	[]	[]
SOLO MATTINA (8-13)	[]	[]	[]	[]	[]	[]
SOLO POMERIGGIO (8-13)	[]	[]	[]	[]	[]	[]

• **Questionario Informativo**

Sei/sei stato volontario Special Olympics ?	SI []	NO []
--	---------------	---------------

Hai mai avuto esperienze di volontariato con persone speciali ?	SI []	NO []
--	---------------	---------------

Se si, quali:

Quali di questi sport hai praticato ?	<input type="checkbox"/> CALCIO
	<input type="checkbox"/> BASKET
	<input type="checkbox"/> TENNIS
	<input type="checkbox"/> GOLF
	<input type="checkbox"/> ROWING

Hai delle buone capacità in questi campi ?	<input type="checkbox"/> FOTOGRAFIA
	<input type="checkbox"/> INFORMATICA E SITI WEB
	<input type="checkbox"/> ANIMAZIONE
	<input type="checkbox"/> BALLO E MUSICA
	<input type="checkbox"/> LABORATORIO ARTISTICO

Per una maggiore conoscenza di Special Olympics saresti interessato a partecipare ad eventi regionali o allenamenti?	SI []	NO []
---	---------------	---------------

Indica la tua Taglia	XS []	S []	M []	L []	XL []	XXL []
-----------------------------	---------------	--------------	--------------	--------------	---------------	----------------

Ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" sottoscritto _____ ESPRIME IL CONSENSO RICHIESTO in base al citato Codice per il trattamento dei dati qui conferiti da parte Sua, per le finalità indicate nella suddetta informativa;

Esprime il consenso al trattamento dei dati relativi alla richiesta di partecipazione, nonché dei dati raccolti, richiesti e/o prodotti in seguito, relativi alla fruizione dei servizi;

Esprime altresì il consenso al trattamento dei dati da parte di quelle società od Enti sopra individuati che svolgano attività di supporto, di sorveglianza, di garanzia, o comunque alle quali i dati siano dovuti per motivi di Legge, sanitari o ordine pubblico;

autorizza inoltre l'associazione a fare uso della mia immagine video o fotografica inerente l'attività dell'associazione.

Data _____

Firma _____