

SPAZIO DEDICATO ALL'ORGANIZZAZIONE RICEVENTE:

data di ricezione: _____ orario: _____

Si chiede di prestare molta attenzione nella corretta compilazione della domanda in tutte le sue parti e in stampatello maiuscolo leggibile PENA L'ESCLUSIONE DAL PROGETTO!!!!

Le domande, vanno consegnate dalle ore 14.00 del 23 maggio alle ore 18.00 del 16 giugno nella seguente modalità:

- via e-mail all'indirizzo: spaziogiovani@comune.cordenons.pn.it

Oggetto: Domanda di partecipazione al Progetto "I'm working for...Cordenons" edizione 2025

Il sottoscritto richiedente

DATI DEL RAGAZZO/A (compilare tutti i campi)

Cognome e nome _____ nato/a a _____

il ____/____/____ residente a _____ in Via/piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

Cell.: _____

mail (non quella scolastica): _____

DATI DEL GENITORE/TUTORE LEGALE (da compilare se il/la ragazzo/a è minorenne)

Cognome e nome _____ nato/a a _____

il ____/____/____ residente a _____ in Via/piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Cell.: _____

in qualità di genitore/tutore legale:

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e dall'art. 495 del C.P.

DICHIARA

- che il candidato è residente nel Comune di Cordenons;
- di aver compiuto 16 anni alla consegna dell'iscrizione in data 16 giugno 2025;
- che l'indirizzo e-mail attraverso cui accetta di essere contattato ai fini di ogni comunicazione, **compresa la comunicazione di ammissione al progetto** è: _____
- che il numero telefonico proprio, o del genitore o altri parenti in caso il/la ragazzo/a sia minorenne, da contattare per comunicazioni urgenti è il seguente: Cell. _____

CHIEDE

di partecipare oppure di far partecipare il/la proprio/a figlio/a al progetto "I'm working for...Cordenons" edizione 2025, indicando il periodo e la realtà di preferenza (ove possibile, se ne terrà conto):

PERIODO DI PREFERENZA

- ☐ PRIMO TURNO: dal 7/07/2025 al 18/07/2025;
- ☐ SECONDO TURNO: dal 21/07/2025 al 01/08/2025

REALTÀ PREFERITA (vedi allegato "PRESENTAZIONE REALTÀ")

- ☐ Pro Cordenons APS (*si potrà svolgere servizio in questa realtà soltanto durante il primo turno*)
- ☐ Associazione MODO
- ☐ Centro Estate Viva
- ☐ Gimnasyum Water Age

DICHIARA

ATTESTATI DI FORMAZIONE

- ☐ di possedere oppure che il/la proprio/a figlio/a è in possesso dell'attestato di frequenza di formazione sulla sicurezza rischio basso (allegare copia attestato al momento della consegna del seguente documento)
- ☐ di possedere oppure che il/la proprio/a figlio/a è in possesso dell'attestato di frequenza di formazione BLSD - Basic Life Support Defibrillation per non sanitari adulto/bambino/infante (allegare copia attestato al momento della consegna del seguente documento)
- ☐ di possedere oppure che il/la proprio/a figlio/a è in possesso dell'attestato di frequenza di formazione sul primo soccorso rischio basso (allegare copia attestato al momento della consegna del seguente documento)

OPPURE

- ☐ di NON possedere oppure che il/la proprio/a figlio/a NON è in possesso dell'attestato di frequenza di formazione sulla sicurezza rischio basso
- ☐ di NON possedere oppure che il/la proprio/a figlio/a NON è in possesso dell'attestato di frequenza di formazione BLSD - Basic Life Support Defibrillation per non sanitari adulto/bambino/infante
- ☐ di NON possedere oppure che il/la proprio/a figlio/a NON è in possesso dell'attestato di frequenza di formazione sul primo soccorso rischio basso (allegare copia attestato al momento della consegna del seguente documento)

- di avere preso visione dell'Avviso pubblico relativo al progetto "I'm working for...Cordenons" e di accettarne integralmente i contenuti;
- di essere a conoscenza che, con la sottoscrizione della presente domanda, qualora questa venga accolta, è accettato l'incarico nonché l'impegno da parte del/della partecipante a:
 - rispettare le condizioni del progetto quali: orario, mansioni, impegni, ecc.;
 - comunicare tempestivamente eventuali assenze prima alla realtà accogliente e successivamente al tutor di riferimento;
 - comunicare e segnalare eventuali problemi e difficoltà, collaborando e partecipando agli incontri o attività previste dal progetto;
- **di impegnarsi a comunicare l'eventuale rinuncia entro e non oltre il giorno 23 giugno 2025;**
- di essere a conoscenza inoltre:
 - delle modalità di selezione illustrate nell'Avviso pubblico disponibile sul sito della ProCordenons APS;
 - delle modalità di svolgimento dell'esperienza ed in particolare del fatto che i ragazzi, nonostante tutte le misure necessarie alla sorveglianza, in alcuni momenti saranno autonomi;

- CODICE IBAN

[illegible]

- AUTORIZZA

☐ l'utilizzo dell'immagine nelle riproduzioni foto/video e social effettuate nell'ambito del progetto e di prendere atto che le dette riproduzioni verranno utilizzate al solo scopo di documentare il lavoro svolto.

Data

FIRMA DEL GENITORE (per gli Interessati minorenni)

FIRMA DELL'INTERESSATO

☐ copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del ragazzo/a (FARE SCANSIONE, NO FOTO)

☐ copia del documento codice fiscale (FARE SCANSIONE, NO FOTO)

☐ se il ragazzo è minorenne, copia documento di identità e del codice fiscale del minore e del genitore (FARE SCANSIONE, NO FOTO)

☐ attestati di frequenza delle formazioni (qualora ne fosse in possesso)