



**Regionale
Calabria**

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE ODV

Località Profeta s.n.c.
88050 Caraffa di Catanzaro (CZ)
0961.780127
www.aviscalabria.it
calabria@avis.it

ALLEGATO A

DOMANDA DI ISCRIZIONE E SCHEDA ANAGRAFICA

Concorso di Idee: "Un Logo e una Mascotte per i 60 anni di AVIS Regionale Calabria"

(Da compilare a cura del Docente Referente o del Dirigente Scolastico e da allegare alla mail di invio degli elaborati)

A- DATI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

- **Denominazione della Scuola:** _____
- **Codice Meccanografico:** _____
- **Ordine e Grado di istruzione:**
 - Scuola dell'Infanzia
 - Scuola Primaria
 - Scuola Secondaria di I grado
 - Scuola Secondaria di II grado
- **Indirizzo Sede:** Via/Piazza _____ n. _____
Città _____ Prov. _____ CAP _____
- **Telefono:** _____
- **PEC dell'Istituto:** _____

B- DATI DEL DOCENTE REFERENTE DEL PROGETTO

- **Cognome e Nome:** _____
 - **Qualifica/Materia d'insegnamento:** _____
 - **Telefono Cellulare:** _____
 - **Email istituzionale/personale:** _____
-

C- DATI SULLA PARTECIPAZIONE

(Selezionare la modalità scelta e specificare i dettagli richiesti)

- ☐ **Partecipazione di CLASSE o INTERO GRUPPO (massimo 5 studenti della stessa classe)**

○ Classe/i: _____ Sezione/i: _____ Numero complessivo di studenti coinvolti: _____

- ☐ **Partecipazione INDIVIDUALE o di PICCOLO GRUPPO (massimo 5 studenti)**

○ **Cognome e Nome dello studente (o dei componenti del gruppo per un massimo di 5 studenti):**

1. _____ Classe: _____ Sez: _____

2. _____ Classe: _____ Sez: _____

3. _____ Classe: _____ Sez: _____

4. _____ Classe _____ Sez: _____

5. _____ Classe _____ Sez: _____

D- ELABORATI PRESENTATI

(Indicare per quale sezione o sezioni si inviano le proposte progettuali)

- **SEZIONE A - LOGO CELEBRATIVO** (Titolo dell'opera o breve identificativo):

- **SEZIONE B - MASCOTTE UFFICIALE** (Nome della mascotte o breve identificativo):

E- DICHIARAZIONE E SOTTOSCRIZIONE

Il sottoscritto: _____

☐ Docente Referente

☐ Dirigente Scolastico,

con la firma del presente modulo, iscrive formalmente

la scuola _____ classe _____

al Concorso di Idee e dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente e incondizionatamente tutti gli articoli previsti dal Bando di Regolamento, con particolare riferimento all'art. 3 (Requisito di Ineditività delle opere) e all'art. 7 (Cessione dei diritti d'autore ad AVIS Regionale Calabria).

Si allegano alla presente domanda le liberatorie e le autocertificazioni di Ineditività (**Allegato B**) firmate dai genitori degli alunni minorenni coinvolti o dagli studenti maggiorenni, con allegati i documenti di riconoscimento in corso di validità di ognuno; **l'allegato C** (informativa sulla privacy) compilato in ogni sua parte corredato dai documenti di riconoscimento degli interessati.

Informativa sintetica GDPR: I dati forniti saranno trattati da AVIS Regionale Calabria unicamente per le finalità legate allo svolgimento del concorso (Regolamento UE 2016/679).

Luogo e Data: _____

Firma del Docente Referente

(nome e cognome leggibile e per esteso) (firma)

Firma del Dirigente Scolastico (o suo delegato)

(nome e cognome leggibile e per esteso) (firma)