Spettabile
ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO NIDI INTEGRATI E SCUOLE MATERNE, DOPOSCUOLA E PARROCCHIE - ETS
Via T. Vecellio, n. 16
31100 TREVISO

DOMANDA DI ISCRIZIONE A.S. '25/'26

(si prega di scrivere in stampatello in modo chiaro)

☐ **NUOVA ISCRIZIONE** ☐ **RINNOVO**

__l__sottoscritt_____nat__a_____il____/____/____

C.F.:|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| residente in via_____ n°_____

comune/fraz/prov_____cap _____

E-mail: _____

CHIEDE DI ADERIRE

all'Organizzazione di Volontariato Nidi Integrati e Scuole Materne, Doposcuola e Parrocchie costituita dalla F.I.S.M. di Treviso, con

MANSIONI DI_____ **(scegliere tra le opzioni indicate nella tabella allegata)**
Dichiara di avere ricevuto, letto, compreso e accetta lo Statuto dell'Organizzazione a tutti gli effetti e in particolare è a conoscenza che **l'attività di volontariato è svolta per fini di solidarietà verso terzi con l'esclusione di ogni scopo di lucro e remunerazione.**
Riconosce e accetta di svolgere le attività e funzioni proprie della scuola infanzia / nido integrato / centro infanzia stesso che gli verranno affidate in regime di volontariato secondo i principi di correttezza e buona fede, osservando i principi di ispirazione cristiana e attenendosi scrupolosamente alle direttive dell'incaricato dell'Ente Gestore: **il mancato rispetto di detti principi e doveri comporterà l'esclusione dall'associazione in conformità a quanto previsto dallo statuto**.
Dichiara di essere disponibile e contestualmente chiede di poter prestare servizio di volontariato presso:

_____
Denominazione (specificare scuola dell'infanzia / nido integrato / centro infanzia) *comune/frazione*

secondo Convenzione stipulata tra l'Ente e l'Organizzazione di Volontariato, che dichiara di conoscere e rispettare in ogni sua parte.
Dichiara di essere a conoscenza del titolo puramente gratuito della prestazione e che nulla può rivendicare dalla scuola dell'infanzia / nido integrato / centro infanzia e/o dall'Organizzazione di Volontariato né durante il servizio prestato né successivamente.
Dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del GDPR 679/2016, in particolare dei diritti riconosciutigli dagli articoli da 15 a 20 del GDPR 679/2016, nonché di avere avuto conoscenza che i dati conferiti hanno anche natura di dati sensibili e presta il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità e con le modalità indicate nella informativa stessa.

Luogo e data _____ _____
Il Volontario (firma leggibile)

****

RICHIESTA DELL'ENTE GESTORE ALL'ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO
(si prega di scrivere in stampatello in modo chiaro)

_____
Denominazione (specificare scuola infanzia / nido integrato / centro infanzia)

Via_____n°_____Comune_____

Frazione_____Provincia_____ tel._____

E-mail: _____Pec_____

in persona del Presidente e legale rappresentante *pro tempore* _____

in conformità al D. Lgs. 117/2017 e alla Convenzione sottoscritta con l'Organizzazione di Volontariato

CHIEDE

che l'Organizzazione di Volontariato affidi alla/al Volontaria/o _____il compito di prestare il

proprio servizio di volontariato con MANSIONI DI _____
presso la struttura sopra indicata.

Luogo e data_____

_____
Il Legale Rappresentante dell'Ente Gestore