



Comune di Livorno



Appena nati
percorso di sostegno e di confronto per neo-genitori

Richiesta di partecipazione di _____
Nome e Cognome

età : _____ professione: _____

Richiesta di partecipazione di _____
Nome e Cognome

età : _____ professione: _____

genitore/i di (indicare il nome e le età dei figli)

Chiedo/chiediamo di partecipare perché (indicare sinteticamente le motivazioni)

.....
.....
.....
.....

Per ogni informazione indico il recapito telefonico: _____

e l'indirizzo email: _____

data: _____ **firma (leggibile) :** _____

Il/la sottoscritto/a, a conoscenza del fatto che durante lo svolgersi del percorso cui chiede di partecipare vengono realizzate fotografie e/o videoregistrazioni sia ai genitori che (se presenti) ai bambini, esprime il proprio consenso all'utilizzo delle immagini da parte dell'Amministrazione Comunale, negli ambiti leciti consentiti dalla legge, al fine di documentare e promuovere i Servizi/le Attività in occasione di pubblicazioni, mostre, convegni, rassegne e quant'altro.

data: _____ **firma (leggibile) :** _____

inviare a: segreteriaclaf@comune.livorno.it

Ogni Richiedente riceverà tramite email comunicazione circa l'accoglimento della richiesta

Informazioni e contatti: segreteriaclaf@comune.livorno.it

