

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Io sottoscritto

In qualità di

tesserato presso l'Associazione art & Dance asd

bv vgenitore / tutore del minorenni(nome e cognome)

tesserato con tessera CSEN n.

DICHIARO DI AVER RICEVUTO

- il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ed il Codice di Condotta
- La modulistica predisposta per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni anche ai sensi del d.Lgs. 198/2006
- I contatti del Responsabile Safeguarding nominato dalla ASD ART & DANCE

Data _____

Firma _____

CONTATTI DEL RESPONSABILE CONTRO ABUSI, VIOLENZE E DISCRIMINAZIONI

RESPONSABILE SAFEGUARDING ASD	RECAPITO	DETTAGLIO
Psicologa Dott.ssa CLAUDIA SARA	Mail	artdanceasd.safeguarding@gmail.com