



Progetto Affidiamoci
Legge n. 184/1983 e n. 149/2001
“Disciplina dell’Adozione e dell’Affidamento dei Minori”

Ai Servizi Sociali del Comune di Albano L.
Via San Francesco 12
00041 Albano Laziale

**MODULO DI ADESIONE DISPONIBILITA’
ALL’AFFIDAMENTO FAMILIARE**

TIPO (*)	cognome	nome	data di nascita	titolo di studio	professione

Ragione sociale (in caso di associazioni)
In qualità di _____ dell’Associazione

Residente in _____ tel _____

Cell _____ email: _____

(*) tipo: C coniuge – S single – V vedovo/a – F figlio/a

INTERESSI: _____

ESPERIENZE IN MERITO ALL’AFFIDAMENTO FAMILIARE

TIPO DI DISPONIBILITA’:

- aspirante affidatario
- formatore
- altro _____

INFORMAZIONI E COMMENTI

Il/la sottoscritto/a acconsente che, in riferimento al D.Lgv. 196 del 2003 relativo ai dati personali inseriti nel presente modulo, siano oggetto di trattamenti (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, ecc.) da parte del Settore VII Servizio IV del Comune di Albano L, per l’uso strettamente necessario, e prende atto di godere dei diritti del D.Lgv 196/2003.

Albano Laziale _____

Firma _____

Il presente modulo va compilato e restituito all’Ufficio Servizi Sociali di Albano L. – via San Francesco 12, negli orari di ricevimento al pubblico:

Lunedì e Giovedì dalle ore 16.00 alle 18.00

Martedì, mercoledì e venerdì dalle ore 8.30 alle ore 11.00

Per ulteriori informazioni contattare i seguenti recapiti telefonici: 0693295239/ 241

Segreteria Responsabile del Servizio Dott.ssa Camarda: 0693295248

e-mail: servizisociali@comune.albanolaziale.rm.it



Progetto Affidiamoci
Legge n. 184/1983 e n. 149/2001
“Disciplina dell’Adozione e dell’Affidamento dei Minori”

Ai Servizi Sociali del Comune di Albano L.
Via San Francesco 12
00041 Albano Laziale

MODULO DI ADESIONE AL CORSO “AFFIDIAMOCI”

NOME: _____
COGNOME: _____

NATO/A: _____	IL: _____
----------------------	------------------

RESIDENTE IN: _____

VIA: _____

STATO CIVILE: _____

TEL/CELLULARE: _____

E-MAIL: _____

Indicare la propria disponibilità per la frequenza dei Corsi di Formazione sull’Affidamento
--

MESE/I: _____

ORARIO:
 MATTINA - **ORARIO** _____
 POMERIGGIO - **ORARIO** _____

FIRMA _____

N.B. il presente modulo dovrà essere compilato da ogni singola persona interessata anche se appartenente allo stesso nucleo familiare.