



In collaborazione con



COMUNE DI  
PIEVE DI CENTO



UNIONE  
RENO GALLIERA



pianodiziona  
per la salute e  
il benessere sociale  
pianura est



Con il sostegno di

Alleanza 3.0

Reno

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CAMPO DI FORMAZIONE E IMPEGNO  
"Estate Liberi!" A PIEVE DI CENTO (Bo)**

Io sottoscritto/a: \_\_\_\_\_

CHIEDO

di poter partecipare al campo di formazione e impegno di Pieve di Cento (Bo) secondo le modalità descritte nel bando di selezione.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n. 445/2000, sotto la mia responsabilità

DICHIARO:

1. Dati anagrafici:

<b>Luogo di nascita</b>	
<b>Data di nascita</b>	
<b>Nazionalità</b>	
<b>C.F.</b>	
<b>Indirizzo</b>	
<b>Comune di residenza</b>	
<b>Tel cellulare personale</b>	
<b>E-mail personale</b>	
<b>Altri recapiti:</b>	tel. cellulare genitore/i:  e-mail:

2. Formazione scolastica e/o formazione professionale (durata e date).

---

---

---

3. Precedente partecipazione ad un campo di lavoro sui terreni confiscati alle mafie:

3.1. nell'ambito di precedenti edizioni del medesimo bando sì · no ·

3.2. in autonomia/nell'ambito di altre iniziative di gruppo sì · no ·

### **SCHEDA MOTIVAZIONALE**

1. Descrivi le eventuali esperienze di volontariato avute

---

---

---

2. Descrivi le motivazioni che ti spingono a partecipare a questo viaggio

---

---

---

3. Descrivi quello che ti aspetti o che spera di trarre da questa esperienza

---

---

---

4. Descrivi le occasioni in cui ti è capitato di fare esperienze di gruppo

---

---

---

5. Hai fatto esperienze di viaggio "particolari" es: viaggi di gruppo, viaggi di volontariato, partecipazione a scambi giovanili, ecc?

---

---

---

---

**ILLUSTRA BREVEMENTE COME PENSI DI POTER DIVULGARE AL RITORNO L'ESPERIENZA CHE AVRAI FATTO**

---

---

---

\_\_\_\_\_  
(Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

## SCHEDA INFORMAZIONI SANITARIE

Nome e cognome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**GRUPPO SANGUIGNO** \_\_\_\_\_

### Allergie

Elementi	Specificare la tipologia
Farmaci	
Pollini	
Polveri	
Muffe	
Punture di insetti	
Alimenti	
Altro	

Eventuali altre intolleranze alimentari

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**AUTORIZZAZIONE PARTECIPAZIONE AL CAMPO DI FORMAZIONE E IMPEGNO  
"Estate Liberi!" A PIEVE DI CENTO (BO)**

Io sottoscritto .....

nato a.....il.....

C.F. ....

Io sottoscritta.....

nata a.....il.....

C.F. ....

Genitore/i/esercitante/i la potestà genitoriale

di .....

Nata/o a.....il.....

C.F. ....

**Autorizzo/iamo**

Cognome Nome ..... a partecipare al Campo di formazione e impegno nei terreni confiscati alle mafie che si terrà dall'11 al 17 giugno 2018 a Pieve di Cento, presso il Casone del Partigiano (San Pietro in Casale), promosso da Libera Bologna e realizzato con la partecipazione diretta del **Presidio del Centopievese "Barbara, Giuseppe e Salvatore ASTA"** in collaborazione con: **Comuni del Distretto Pianura Est di Bologna, Arci Bologna, Anpi Bologna, S.P.I. Emilia Romagna, S.P.I. Bologna, S.P.I. Ferrara e Cgil Bologna.**

Data,

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allegare: copia del documento di identità e del codice fiscale di tutti i firmatari