



Modulo 2

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL PROGETTO “SOCIALIZZAZIONE SENZA BARRIERE” VOLTO ALLA CREAZIONE DI UNO SPAZIO DI SCAMBIO, DI EDUCAZIONE E DI CONVIVENZA TRA ANZIANI E MINORI DISABILI

MODULO DI ADESIONE SOGGETTI OVER 65

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ alla Via
_____ n. _____, CF _____

DICHIARA

- di non presentare situazione di grave disagio fisico o psichico;
- di voler accettare e di farsi carico consapevolmente delle condizioni dei minori disabili e del loro modello di vita;
- di voler frequentare gli incontri informativi e formativi previsti dal presente progetto sulla disabilità, garantiti dall'ATS individuata;
- di non avere problemi con la giustizia, né carichi pendenti;
- di avere un regolare permesso di soggiorno (se cittadino straniero).

Luogo e data _____

Firma _____

Si allega copia del documento di riconoscimento