



Modulo iscrizione progetto

Il/la sottoscritto/a _____

n qualità di:

- Persona direttamente interessata
- Familiare
- amministrazione di sostegno,
- altro _____

richiede l'iscrizione al:

- Laboratorio Job Skills (sartoria/pelletteria)
- Laboratorio di accompagnamento alle autonomie e potenziamento delle Life Skills

del progetto "D.net: un network inclusivo per persone con disabilità a Firenze" di Cooperativa sociale il Girasole promosso dal programma multi-azione Firenze Città Inclusiva del Comune di Firenze finanziato a valere su Fondo per le Periferie Inclusive - dal Dipartimento per le politiche in favore delle persone con disabilità presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, con l'impegno, qualora ammesso/a a partecipare con puntualità e continuità alle attività progettuali, pena la revoca del progetto.

Consapevole che se ammesso/a, al termine del primo mese di attività all'interno del progetto, la prosecuzione del percorso sarà oggetto di valutazione al fine di stabilire se sia più appropriata la continuazione nelle attività avviate o in altre progettualità, fermo restando la compatibilità e l'adeguatezza dei percorsi alla necessità e capacità del beneficiario/a.

Data e luogo

Firma



Dati del/la beneficiario/a

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Nazionalità _____ CF _____

Residenza _____

Telefono _____ Indirizzo e-mail _____

N. Verbale di riconoscimento della condizione di disabilità ai sensi dell'art. 3 della Legge 104/1992:

Dati della figura di riferimento

In qualità di: familiare, amministrazione di sostegno, altro _____

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Nazionalità _____ CF _____

Residenza _____

Telefono _____ Indirizzo e-mail _____

Eventuali note _____

N.B. Il presente modulo, compilato in tutte le sue parti, dovrà essere inoltrato ad **entrambe** le e-mail :

periferieinclusive@comune.fi.it

d.net@coopilgirasole.it