

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CAMPUS DI INCLUSIONE GIOVANI 2025****GENITORE DIPENDENTE/TUTORE**

Forza armata di appartenenza	
Il sottoscritto (grado/qualifica, cognome e nome)	
in servizio presso	
telefono/cellulare (indicare un numero sempre reperibile)	
e-mail (indicare un indirizzo sempre reperibile)	

**ALTRO GENITORE/TUTORE**

Il sottoscritto (cognome e nome)	
telefono/cellulare (indicare un numero sempre reperibile)	
e-mail (indicare un indirizzo sempre reperibile)	

**CHIEDONO CHE IL PROPRIO FIGLIO/FIGLIA**

Cognome e nome			Genere M / F	
nato/a il		a	Provincia	
residente a				
indirizzo				
orfano	SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	
	in caso positivo indicare nel modulo i dati del solo genitore in vita.			

Venga ammesso al Campus di inclusione giovani 2025” di Jesolo (VE).

All'uopo dichiarano:

- di avere piena conoscenza delle norme e delle indicazioni contenute nella circolare della quale il presente allegato è parte integrante;
- di essere consapevole delle conseguenze derivanti da false attestazioni e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 75 e 76 del T.U. 445 del 28 dicembre 2000 e successive modifiche.

Autorizzano lo Stato Maggiore della Difesa al trattamento dei propri dati, anche sensibili, al solo fine degli adempimenti connessi all'ammissione e alla partecipazione del minore al campo giovani.

\_\_\_\_\_  
(località e data)

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile per esteso del genitore/tutore dipendente)

\_\_\_\_\_  
(località e data)

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile per esteso dell'altro genitore/tutore)