



Scheda Adesione 2024/2025



Ricevuta n°

Io, sottoscritto(a) desidero iscrivermi alla **APE Florence** per l'anno scolastico in corso e accetto di versare la quota di iscrizione di 10 euro. (pagabile anche tramite paypal 11€)

Figli

Nome e Cognome _____	Classe _____
Nome e Cognome _____	Classe _____
Nome e Cognome _____	Classe _____
Nome e Cognome _____	Classe _____
Nome e Cognome _____	Classe _____

Madre

Nome e Cognome _____ Nazionalità _____

Telefono _____ Email _____

Indirizzo _____

Città _____ Professione _____

Padre

Nome e Cognome _____ Nazionalità _____

Telefono _____ Email _____

Indirizzo _____

Città _____ Professione _____

Siamo interessati alla Chat Whatsapp dei soci ☐ si ☐ no

Siamo interessati e/o disponibili per carpooling ☐ si ☐ no

Posso partecipare alle attività APE o fornire aiuto occasionale come:

- ☐ Comunicazione (sito, blog, video, photo, open day, ricerca convenzioni, accoglienza nuove famiglie)
- ☐ Essere genitore rappresentante: di classe, ai consigli, commissioni - chiedere schede apposite
- ☐ Eventi e Feste ☐ Presentare la mia Professione

Privacy e Diritto d'Immagine

- ☐ si ☐ no APE Florence a far figurare i miei dati nell'annuario scolastico.
- ☐ si ☐ no APE Florence a far figurare i miei dati sulle liste di classi dei rappresentati e contattarmi per le info utili riguardanti la vita scolastica.
- ☐ si ☐ no APE Florence a l'eventuale pubblicazioni di immagini dei miei figli o della mia famiglia sui mezzi comunicazione APE.

Mi impegno a non diffondere ne usare per scopi commerciali le informazioni nell'annuario scolastico

Firma

Data



Bulletin d'Adhésion

2024/2025



Numéro de reçu

Je, le soussigné souhaite m'inscrire à l'APE Florence pour l'année scolaire en cours et accepte de régler les frais d'inscription de 10 euros. (également payables via PayPal 11 €)

Enfants

Nom complet	_____	Classe	_____
Nom complet	_____	Classe	_____
Nom complet	_____	Classe	_____
Nom complet	_____	Classe	_____
Nom complet	_____	Classe	_____

Mère

Prénom - Nom _____ Nationalité _____

Téléphone _____ E-mail _____

Adresse _____

Ville _____ Profession _____

Père

Nom complet _____ Nationalité _____

Téléphone _____ E-mail _____

Adresse _____

Ville _____ Profession _____

Nous nous intéressons à la discussion Whatsapp des membres. ☐ Oui ☐ Non

Nous sommes intéressés et/ou disponibles pour le covoiturage. ☐ Oui ☐ Non

Je suis en mesure de participer aux activités de l'APE ou d'apporter une aide ponctuelle comme suit :

- ☐ Communication (site web, blog, vidéo, photos, événements, recherche d'accords, accueil de nouvelles familles)
- ☐ Être représentant des parents : participer à la classe, aux conseils, aux commissions - demander des formulaires spécifiques
- ☐ Événements et soirées mettant en avant ma profession

Vie privée et droits à l'image

- ☐ Oui ☐ Non APE Florence va intégrer mes données dans l'annuaire scolaire.
- ☐ Oui ☐ Non Contacter Florence pour l'inclusion de mes données dans les listes de classe des représentants et pour toute information pertinente sur la vie scolaire.
- ☐ Oui ☐ Non APE Florence exprime sa préoccupation concernant la possible publication d'images de ses enfants ou de sa famille sur les supports de communication de l'APE.

Je m'engage à ne pas divulguer ni exploiter les données de l'annuaire scolaire à des fins commerciales.

Signature

Dates