



Modulo di iscrizione al Centro estivo

Dati del richiedente (Bambino/a)

Nome e Cognome.....
Data di nascita..... Luogo di nascita

Residenza:n°..... Città Prov.....

Cap..... Tel Cell

E- mail.....C.F.....

Allo scopo di assicurare un buon funzionamento ed un'adeguata vigilanza a tutti i bambini, i genitori sono pregati di segnalare:

- eventuali problemi di salute del/la bambino/a
.....
- se il/la proprio/a figlio/a segue diete particolari, ha allergie o intolleranze certificate (alimenti, insetti, piante, animali).....
- fa uso di farmaci?
.....
- altre informazioni sulle abitudini e caratteristiche del/la bambino/a.....

I genitori si assumono la responsabilità di aver segnalato tutte le informazioni necessarie a garantire l'incolumità del/la bambino/a.

I genitori dovranno presentare un certificato medico di sana e robusta costituzione in corso di validità'.

INFORMATIVA PRIVACY:

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/03 le forniamo le prescritte informazioni in ordine alle modalità del trattamento dei dati personali e sensibili di suo/a figlio/a, che sarà improntato alla liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dell'interessato, libertà fondamentali e della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

Manifesto il mio consenso in ordine all'eventuale trattamento dei dati personali (miei e dei miei famigliari) ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. N.196/2003 connessi esclusivamente alla attività di ripresa televisiva, fotografica, etc. che potranno essere utilizzati a scopo di pubblicità e promozione delle proprie attività. Sono altresì consapevole che, in mancanza del mio consenso, non sarà possibile eseguire adeguatamente tutte le prestazioni richieste.

- Acconsento
- Non acconsento

data

firma



Chiede di iscrivere il/la proprio/a figlio/a al Centro Estivo nelle settimane:

TURNI/SETTIMANE		Iscrizione*	Acconto*	Saldo*
1°	<input type="checkbox"/> dall' 11/06 al 15/06			
2°	<input type="checkbox"/> dal 18/06 al 22/06			
3°	<input type="checkbox"/> dal 25/06 al 29/06			
4°	<input type="checkbox"/> dal 02/07 al 06/07			
5°	<input type="checkbox"/> dal 09/07 al 13/07			
6°	<input type="checkbox"/> dal 16/07 al 20/07			
7°	<input type="checkbox"/> dal 23/07 al 27/07			
8°	<input type="checkbox"/> dal 30/07 al 03/08			
9°	<input type="checkbox"/> dal 06/08 al 10/08			
10°	<input type="checkbox"/> dal 20/08 al 24/08			
11°	<input type="checkbox"/> dal 27/08 al 31 /09			
12°	<input type="checkbox"/> dal 03 /09 al 07 /09			
13°	<input type="checkbox"/> dal 10 /09 al 14 /09			

* la compilazione di questi campi è di competenza della segreteria

DELEGA ACCOMPAGNAMENTO/RITIRO

Io sottoscritto/a _____ genitore del/la bambino/a _____

DELEGO:

1. Il/la Sig./ra _____
dell'accompagnamento e/o ritiro di mio/a figlio/a.
2. Il/la Sig./ra _____
dell'accompagnamento e/o ritiro di mio/a figlio/a.
3. Il/la Sig./ra _____
dell'accompagnamento e/o ritiro di mio/a figlio/a

data

firma