

Il Comune di San Fiorano
in collaborazione con l'Associazione Sport Codogno

SCHEDA DI ISCRIZIONE

BAMBINI CHE HANNO FREQUENTATO LA SCUOLA DELL'INFANZIA
NELL'A.S. 2018/2019

Io sottoscritto/a.....

in qualità di.....

Codice fiscale
(genitore).....

ISCRIVO AL CENTRO ESTIVO 2019
IL GIRASOLE- SPORT PER TUTTI

Nome.....Cognome.....

Data di nascita.....

Indirizzo.....

PER LE SETTIMANE:

<input type="checkbox"/> 1^	<input type="checkbox"/> 2^	<input type="checkbox"/> 3^	<input type="checkbox"/> 4^	<input type="checkbox"/> 5^	<input type="checkbox"/> 6^
01.07	08.07	15.07	22.07	29.07	05.08
05.07	12.07	19.07	26.07	02.08	09.08

E' RICHIESTA LA FREQUENZA PER

- GIORNATA INTERA
- ½ GIORNATA

EVENTUALI FRATELLI/SORELLE ISCRITTI

.....

E' RICHIESTA L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO MENSA SI' NO

I dati conferiti saranno utilizzati esclusivamente per le finalità connesse con la gestione del Centro Ricreativo Estivo 2016 e non saranno ceduti in nessun caso ad altri soggetti.

Il titolare del trattamento è il Comune di San Fiorano. Il trattamento sarà effettuato attraverso l'utilizzo di strumenti informatici, telematici e cartacei per i quali sono impiegate misure di sicurezza idonee a garantirne la riservatezza e ad evitarne l'accesso ai non autorizzati. In qualunque momento l'interessato può far valere i propri diritti previsti dall'art.7 del D. Lgs 196/2003, in particolare potrà richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione o la cancellazione.

AUTORIZZO (La mancata autorizzazione non consentirà l'erogazione del servizio)

San Fiorano, _____

Nome _____ Cognome _____ firma _____

C.R.E.D. 2019 – IL GIRASOLE SPORT PER TUTTI

DICHIARAZIONE LIBERATORIA (si prega di leggere e compilare con attenzione)

Il sottoscritto.....genitore di
.....
Residente in Via.....n°....
Tel.....cell.....
email.....

DICHIARA

che il/la figlio/a.....

1. è di sana e robusta costituzione e non presenta controindicazioni alla pratica delle attività motorie e sportive proposte dal CRED

2. non presenta allergie /patologie
ovvero presenta le seguenti
allergie/patologie.....

.....
altre informazioni che si ritiene opportuno fornire (es. necessità di somministrazione di
medicinali).....

(A TUTELA DELLA PRIVACY DEGLI UTENTI, IL DIRETTORE DEL CRED E' SEMPRE A DISPOSIZIONE PER COLLOQUI RISERVATI CON I GENITORI)

3. che la persona autorizzata, oltre i genitori a prendere in consegna il/la figlio/a
è.....TEL.....
CELL.....
(qualsiasi variazione andrà comunicata al personale CRED)

4. che in caso di urgenza e necessità i numeri da contattare sono i seguenti:

.....
.....

E' A CONOSCENZA

Che non sono previsti rimborsi di settimane non usufruite o pasti non consumati.

AUTORIZZA

- il proprio figlio a partecipare alle uscite di volta in volta proposte che prevedono il trasporto con scuolabus o pullman.

(in caso contrario, lo svolgimento delle normali attività è garantito dal personale che rimarrà presso la sede CRED)

- l'effettuazione di riprese fotografiche o video per la realizzazione di documentazione che riguarda le attività del centro estivo

San Fiorano, li.....

FIRMA.....