



MODULO DI ISCRIZIONE ALLE ATTIVITA' PRESSO SCUOLA DELL'INFANZIA RODARI



ESTIVE
Coop. Lule

Data:

Io sottoscritto: Nome..... Cognome

Residente in via comune di

Codice fiscale

Tel abitazione Cell.

Ulteriori numeri per le emergenze:

Indirizzo di posta elettronica:

Genitore di:

Nome Cognome.....

Nato/a il a

RICHIEDE L'ISCRIZIONE DEL PROPRIO FIGLIO/A ALLE ATTIVITA' ESTIVE PER I SEGUENTI TURNI:

1° TURNO

Full Time

Part time- Mattino

Pre

Post

Set.dal 01 al 05 luglio

Set.dal 08 al 12 luglio

2° TURNO

Full Time

Part time- Mattino

Pre

Post

Set.dal 15 al 19 luglio

Set.dal 22 al 26 luglio

Set.dal 29 al 02 agosto

DELEGA le seguenti persone al ritiro del minore sotto la propria responsabilità:

Nome e Cognome:

.....

AUTOCERTIFICO che il minore:

♣ non è soggetto ad alcuna forma allergica o di intolleranza, di carattere alimentare o dovuta a farmaci, medicinali, muffe, piante, pollini, punture di insetti o a quant'altro possa determinarne l'insorgenza

oppure

♣ il minore è allergico o intollerante a: (produrre documentazione)

.....
.....
.....

♣ attualmente non sono a conoscenza di disturbi e/o malattie che compromettano la sana e robusta costituzione del minore

oppure

♣ il minore soffre

di:
.....
.....

AUTORIZZO

♣ gli educatori a fotografare mio figlio/a a scopo ludico e senza fini di lucro, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy

♣ l'esposizione di tali fotografie all'interno dei locali dove si svolgono le attività e fino alla conclusione delle stesse

♣ la pubblicazione delle fotografie all'interno del sito della coop. Lule www.luleonlus.it

♣ al trattamento dei dati, ai sensi dell' articolo 13 della legge n. 675, compresi eventuali dati sensibili. Tali dati saranno utilizzati dalla cooperativa per la gestione delle attività estive in oggetto.

DICHIARO che il minore

♣ può svolgere attività fisica

♣ se no, quale attività non deve fare?

.....
.....

Luogo e data

.....

Firma del genitore

.....