



MODULO ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2023 GIUGNO-LUGLIO-AGOSTO 2023

Nome e cognome bambino/a

Luogo e data di nascita

Indirizzo

Codice Fiscale

Cellulare

Mail

Allergie

Taglia

VERSIONE FULL

VERSIONE LIGHT

- 1° settimana dal 12/06 al 16/06
- 2° settimana dal 19/06 al 23/06
- 3° settimana dal 26/06 al 30/06
- 4° settimana dal 03/07 al 07/07
- 5° settimana dal 10/07 al 14/07
- 6° settimana dal 17/07 al 21/07
- 7° settimana dal 24/07 al 28/07

- 8° settimana dal 31/07 al 04/08
- 9° settimana dal 07/08 al 11/08
- 10° settimana dal 21/08 al 25/08
- 11° settimana dal 28/08 al 01/09

Con la firma del presente modulo confermo quanto sopra indicato e accetto le seguenti norme:

1. L'accoglimento del minore sarà confermato con il SALDO della retta;
2. In caso di rinuncia alla frequenza o di frequenza parziale non sono previsti rimborsi;
3. Certificato medico in corso di validità.

La domanda viene presentata da _____ in qualità di _____ del minore.

Il sottoscritto dichiara di assumersi ogni responsabilità sul minore dal momento in cui gli viene consegnato, al termine dell'orario di servizio. Tale responsabilità è da ritenersi estesa anche alle persone delegate dal sottoscritto al ritiro del minore dalle attività.

Data _____ Firma leggibile _____

- Autorizzazione a fotografare il minore succitato durante le attività del centro estivo e l'eventuale pubblicazione delle foto stesse, singole o di gruppo, anche sui siti internet dell'associazione.

Firma leggibile _____

In caso di minori, l'informativa privacy deve essere fornita ai genitori o altri soggetti esercenti la potestà genitoriale. E' possibile ovviare alla firma di entrambi i genitori, prevedendo che il genitore sia autorizzato dall'altro: il sottoscritto dichiara quindi di aver preso visione e ricevuto, di accettare l'informativa completa al trattamento dei dati personali del minore, ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679, dall'ASD TRIESTE VICTORY ACADEMY, e di essere autorizzato anche dall'eventuale altro soggetto esercente la potestà.

Il sottoscritto _____

Trieste, il _____ Firma leggibile _____

Dati per la ricevuta:

COGNOME E NOME DELL'INTESTATARIO: _____

RESIDENZA: _____

CODICE FISCALE: _____

