

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO 2017 PER BAMBINE E BAMBINI NATI NEGLI ANNI DAL 2013 AL 2011

I dati forniti dall'interessato con la presente domanda sono finalizzati all'iscrizione al Centro Estivo. L'eventuale utilizzo per altri fini (es. statistici) avverrà in forma anonima. Responsabile del trattamento dei dati è il Presidente della Polisportiva G. Masi ASD, in conformità a quanto disciplinato dall'art.13 del D.Lgs. 196/2003 sul trattamento dei dati personali.

Il/la sottoscritto/a _____ chiede l'iscrizione al Centro Estivo 2017 del proprio

Figlio/a _____ nato/a il _____ a _____

Residente a _____ in via _____ tel. _____

Indirizzo e-mail _____

(nell'anno scolastico 2016/17 ha frequentato la Scuola Infanzia _____)

per i seguenti periodi:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> dal 03/07 al 07/07/2017 (€ 90,00) | <input type="checkbox"/> dal 31/07 al 04/08/2017 (€ 90,00) |
| <input type="checkbox"/> dal 10/07 al 14/07/2017 (€ 90,00) | <input type="checkbox"/> dal 21/08 al 25/08/2017 (€ 90,00) |
| <input type="checkbox"/> dal 17/07 al 21/07/2017 (€ 90,00) | <input type="checkbox"/> dal 28/08 al 01/09/2017 (€ 90,00) |
| <input type="checkbox"/> dal 24/07 al 28/07/2017 (€ 90,00) | <input type="checkbox"/> dal 04/09 al 08/09/2017 (€ 90,00) |

INFORMAZIONI:

Recapito di un familiare in caso di necessità durante il del Centro Estivo 2017 _____

Eventuali allergie _____

Eventuali altre note e/o richieste particolari _____

E' obbligatorio il Certificato Medico d'Idoneità all'attività sportiva non agonistica in originale o fotocopia del Libretto Sanitario dello Sportivo.

Certificati per la somministrazione di diete particolari dovranno essere richiesti alla Scuola frequentata se già presentati o firmati dal medico Scolastico.

Data _____

Firma _____