



PARROCCHIA S. CROCE



ESTATE RAGAZZI 2017

MODULO DI ISCRIZIONE
CENTRO ESTIVO VALLE TALLORIA

Il/La sottoscritto/a

Nato/a il

Codice fiscale del Genitore																				
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indirizzo e-mail

Residente a in n. ...

dichiara e chiede l'iscrizione al Centro Estivo "Estate Ragazzi 2017" del proprio figlio/a

Cognome Nome

Codice fiscale del Bambino/a																				
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nato/a a il età residente a

In n.

Frequentante nell'a.s 2016/2017 la classe

Presso la scuola primaria di

NUMERI DI TELEFONO PER CHIAMATE URGENTI

da utilizzare in caso di necessità durante l'estate Ragazzi

Cellulare Madre _____

Cellulare Padre _____

Telefono Casa _____

Telefono Altri _____

SEGNALAZIONI

- Allergie (Alimentari, acari, animali, etc.) ALLEGARE CERTIFICATO MEDICO:

.....

- Altre informazioni familiari, cure sanitarie o difficoltà di comportamento che ritenete utili segnalare

.....

PERIODO (indicare il periodo di frequenza)

- Dal 3/07 al 7/07 dal 10/07 al 14/07 dal 17/07 al 21 /07 dal 24/07 al 28/07

ORARIO: Dal LUNEDI' al VENERDI' dalle 14.00 alle 18.00

AUTORIZZATE VOSTRO FIGLIO AD ANDARE A CASA DA SOLO? SI NO

Se la risposta è affermativa dovete compilare l'autorizzazione riportata di seguito.

NESSUN BAMBINO SENZA AUTORIZZAZIONE SARA' LASCIATO ANDARE A CASA DA SOLO

Io sottoscritto/a genitore di

Autorizzo mio/a figlio/a ad uscire da solo ogni giorno alle ore dal Centro Estivo.

Diano d'Alba,

Firma del Genitore

AUTORIZZAZIONE ALL'USCITA

Autorizzo mio figlio ad uscire dal Centro Estivo con (indicare cognome e nome ed eventuale relazione di parentela ed allegare fotocopia della carta di identità):

.....

AUTORIZZO l'Associazione *Nati per crescere ed imparare* al trattamento dei dati personali nel rispetto della normativa vigente sulla privacy (D.Lgs 196/2003 e successive modifiche).

Data

Firma

DICHIARO

- Di aver letto il regolamento interno dell'Associazione e di accettarlo in ogni sua parte
- Sotto la mia responsabilità che mio/a figlio/a si trova in condizioni di buona salute e comunque non avverse alla pratica di attività sportiva non agonistica

Data

Firma