



ASSOCIAZIONE “GENIA – Genitori in Azione” (ONLUS)

via Maggiore, 85 (Madrìsio) – Fagagna (UD)

MODULO DI ISCRIZIONE
AL CENTRO ESTIVO “RAGAZZI IN AZIONE 2016”

Il/la sottoscritto/a _____ genitore di _____
nato/a a (dati figlio/a) _____ () il _____ e residente a _____
codice fiscale figlio _____
tel./cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di iscrivere il proprio figlio/a al Centro Estivo “Ragazzi in Azione 2016”:

- | | | | | |
|---|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1^ settimana (dal 27.06 al 01.07.2016) | <input type="checkbox"/> giornata intera con pranzo | <input type="checkbox"/> mezza giornata (con pranzo) | <input type="checkbox"/> mattino | <input type="checkbox"/> pomeriggio |
| | <input type="checkbox"/> mezza giornata (senza pranzo) | <input type="checkbox"/> mattino | <input type="checkbox"/> pomeriggio | |
| <input type="checkbox"/> 2^ settimana (dal 01.07 al 08.07.2016) | <input type="checkbox"/> giornata intera con pranzo | <input type="checkbox"/> mezza giornata (con pranzo) | <input type="checkbox"/> mattino | <input type="checkbox"/> pomeriggio |
| | <input type="checkbox"/> mezza giornata (senza pranzo) | <input type="checkbox"/> mattino | <input type="checkbox"/> pomeriggio | |
| <input type="checkbox"/> 3^ settimana (dal 11.07 al 15.07.2016) | <input type="checkbox"/> giornata intera con pranzo | <input type="checkbox"/> mezza giornata (con pranzo) | <input type="checkbox"/> mattino | <input type="checkbox"/> pomeriggio |
| | <input type="checkbox"/> mezza giornata (senza pranzo) | <input type="checkbox"/> mattino | <input type="checkbox"/> pomeriggio | |
| <input type="checkbox"/> 3 settimane (dal 27.06 al 15.07.2016) | <input type="checkbox"/> giornata intera con pranzo | | | |

Saldo di € _____

DICHIARA

che il/la figlio/a è in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante il centro estivo (escursioni a piedi, attività sportive, giochi all'aria aperta, laboratori manuali).

Segnalo le seguenti allergie o intolleranze alimentari, assunzione di medicinali/cure: _____

Do' il mio consenso alle riprese video e/o fotografiche per usi interni all'attività stessa (filmato serata finale, documentazione dell'associazione, creazione di eventuali CD ricordo del campo scuola invio tramite e mail ai genitori richiedenti) e alle riprese di una coreografia per un video sul Vajont di cui si allega specifica.

Solleva l'organizzazione e gli animatori da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196- “Codice in materia di protezione dei dati personali”, consento al loro trattamento da parte dell'Associazione “GENIA. In qualunque momento potrò pretendere la modifica o la cancellazione dei miei dati.

Il/la sottoscritto/a _____

FIRMA DEL GENITORE

Ricevo l'acconto di _____

Ricevo la quota di _____



ASSOCIAZIONE “GENIA – Genitori in Azione” (ONLUS)

via Maggiore, 85 (Madrисio) – Fagagna (UD)

RICEVUTA/QUIETANZA DI PAGAMENTO
DELLA QUOTA D’ISCRIZIONE
AL CENTRO ESTIVO “RAGAZZI IN AZIONE 2016”

La sottoscritta Isolda DI NARDA in qualità di Presidente e legale rappresentante dell’Associazione “GENIA - Genitori in azione” (ONLUS), di cui in intestazione, dichiara di aver ricevuto la somma di € _____

dal Sig./ Sig.ra _____ genitore di _____

CF genitore _____ CF figlio\la _____

quale saldo dell’iscrizione al Centro Estivo “RAGAZZI IN AZIONE 2016” che si tiene a Madrisio di Fagagna (UD) dal 27 giugno al 15 luglio 2016

lì,

IL PRESIDENTE
