

SCHEDA DI ISCRIZIONE – CENTRO ESTIVO TERSICORE VA IN VACANZA 2024

Il /la sottoscritto/a genitore (nome e cognome).....residente a.....
via..... n°..... provincia cell. /.....
altri recapiti..... e-mail.....

RICHIEDE L'ISCRIZIONE

del/la figlio/anato/a a
il..... C.F.....

(il trattamento dei dati personali avverrà ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo 679/2016 ai soli scopi dell'iniziativa in oggetto) **al centro estivo "Tersicore va in vacanza":**

Per la/le seguente/i **SETTIMANE:**

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> dal 24 al 28 Giugno | <input type="checkbox"/> dal 22 al 26 Luglio |
| <input type="checkbox"/> dal 01 al 05 Luglio | <input type="checkbox"/> dal 29 Luglio al 02 Agosto |
| <input type="checkbox"/> dal 08 al 12 Luglio | <input type="checkbox"/> dal 05 al 09 Agosto |
| <input type="checkbox"/> dal 15 al 19 Luglio | |

Per il seguente **ORARIO:**

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> MEZZA GIORNATA SENZA PRANZO 7:45 – 13:00 |
| <input type="checkbox"/> MEZZA GIORNATA CON PRANZO 7:45 – 14:00 |
| <input type="checkbox"/> GIORNATA INTERA pranzo incluso 7:45 – 16:30 |

L'orario d'ingresso dei bambini è consentito dalle 7:45 alle 09:00, la ripresa dalla mezz'ora prima rispetto all'orario d'uscita indicato (es. giornata intera dalle 16:00 alle 16:30).

AUTORIZZAZIONE PER ACCESSO IN PISCINA:

Io sottoscritto/a.....genitore di.....autorizzo mio/a figlio/a a partecipare alla giornata in piscina sotto la supervisione degli animatori.

ACCONSENTO mio/a figlio/a ad accedere:

- nella piscina con acqua alta
- nella piscina con acqua alta SOLO con braccioli
- nella piscina con acqua bassa anche senza braccioli
- SOLO nella piscina con acqua bassa e SOLO con braccioli

INFORMATIVA TRATTAMENTO IMMAGINI FOTOGRAFICHE E VIDEO

Vi informiamo, ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo 679/2016, recante disposizioni a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (legge sulla privacy), che eventuali immagini riprese durante le attività (fotografiche e video) potranno essere utilizzati per documentare l'iniziativa e più in generale per progetti di promozione dei servizi per bambini e ragazzi. Nel caso in cui, tuttavia, NON diate apposito consenso le immagini riguardanti Vostro figlio verranno debitamente censurate. Acconsento [] Non acconsento []

INFORMATIVA ALLERGIE O INTOLLERANZE ALIMENTARI:

Io sottoscritto/a comunico che mio/a figlio/a è () non è () intollerante/allergico.

Specifiche:

DELEGE RITIRO MINORE : Persone delegate al ritiro del minore:

QUOTE ABBONAMENTO a settimana (a bambino/a)

MEZZA GIORNATA SENZA PRANZO **60,00€**

MEZZA GIORNATA CON PRANZO **85,00€**

GIORNATA INTERA CON PRANZO **95,00€**

SCONTO FRATELLI 10% sulla seconda quota

ASSICURAZIONE SETTIMANALE obbligatoria:

PRIMA SETTIMANA **15€**

SECONDA SETTIMANA **10€**

TERZA SETTIMANA **5€**

DALLA QUARTA SETTIMANA IN POI **GRATIS**

Con questo modulo mi impegno a versare il corrispettivo dovuto per la partecipazione al centro estivo e la quota assicurativa settimanale, anticipatamente rispetto l'inizio della settimana di centro estivo di mio interesse (entro massimo il venerdì della settimana che precede la partecipazione). **Le quote** anticipatamente versate per la partecipazione alla settimana, **non possono in nessun modo essere restituite**. Solo in caso di mancato raggiungimento minimo di bambini per la settimana, le quote saranno restituite alle famiglie.

L'importo della retta dovrà essere pagato presso la segreteria della scuola in contanti, o tramite bonifico bancario in favore di Chiara Tanini al seguente **IBAN IT4503608105138272384572391** con causale: *settimana dal ... al ... + assicurazione - Tersicore APS, nome e cognome bambina/o.*

DATA/...../2024

FIRMA