



Sede Legale: Fraz. Piedimorienti via Placidi 18 02010
Borbona (RI) cell. 333-6844581
Partita Iva 01016850578 Albo Coop. A186901



SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO

Le attività del centro estivo sono rivolte agli iscritti di età compresa dai 4 anni e mezzo ai 14 anni, residenti e non residenti in Amatrice (RI).

IL SOTTOSCRITTO

RESIDENTE IN.....

VIA..... CAP.....

PROV. TEL

INTENDE ISCRIVERE AL CENTRO ESTIVO

IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A DI NOME E COGNOME

NATO/A IL.....

NEL/I Periodo/i:

- 3/07-5/07
- 8/07-12/07
- 15/07-19/07
- 22/07-26/07
- 29/07-2/08
- 5/08- 09/08
- 12/08-16/08
- 19/08-23/08
- 26/08- 30/08

ORARIO DI ENTRATA: 8:15

ORARIO DI USCITA: 13:15

NECESSITA' DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI TRASPORTO: SI' NO

SE SI', INDICARE DA QUALE LOCALITA':

DICHIARA

- DI SOLLEVARE LA COOPERATIVA SOCIALE ODISSEA DA OGNI RESPONSABILITA' PER DANNI CHE DOVESSERO DERIVARE AL/ALLA PROPRIO/A FIGLIO/A E DA QUESTI PROVOCATI A PERSONE, COSE O TERZI

DATA

IL RICHIEDENTE.....

AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE

- Compilare il modulo di iscrizione e inviarlo all'email : centroestivo.amatrice@gmail.com
- Comunicare in segreteria se il bambino soffre di qualche allergia alimentare certificata dal medico curante.

IL COSTO DEL CENTRO ESTIVO E' DI 35.00 € A SETTIMANA ESCLUSA LA PRIMA SETTIMANA CHE VA DAL 3/07/24 AL 5/07/24 CHE AVRA' UN COSTO SETTIMANALE DI 20.00 €;

- **IL PAGAMENTO PUO' ESSERE EFFETTUATO:**

PRESSO LA SEDE DEL CENTRO ESTIVO (ISTITUTO OMNICOMPRESIVO DI AMATRICE "SERGIO MARCHIONNE") IL LUNEDI MATTINA DALLE 8.30 ALLE 9.30 ;

- N.B: LE FAMIGLIE RESIDENTI CON UN ISEE INFERIORE A 15.000.00 € POTRANNO FARE DOMANDA DI RIMBORSO PRESSO L'UFFICIO DEI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE;

Ricevuta l'informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 e del D. Lgs. 196/03

- ACCONSENTO
- NON ACCONSENTO al trattamento dei miei dati personali, ivi inclusi i dati particolari per le finalità dell'informativa e nei limiti della stessa.

- ACCONSENTO
- NON ACCONSENTO a ricevere via sms, whatsapp, email comunicazioni relative all'organizzazione del servizio o di promozione della nostra attività

SCHEDA INDIVIDUALE DEL BAMBINO

COGNOME..... NOME.....

DATA DI NASCITA..... LUOGO DI NASCITA.....

ALL'USCITA DAL CENTRO ESTIVO IL BAMBINO TORNERA' A CASA CON:

Madre..... Recapito tel

Padre..... Recapito tel

Nonni materni...../.....
Recapito tel.....

Nonni paterni/.....
Recapito tel

ALTRO (specificare zio, zia, baby sitter ecc.)
Recapito tel

ALLERGIE/INTOLLERANZE

.....

INDICAZIONI

HANDICAP RICONOSCIUTO (eventualmente indicare la tipologia)

.....

DATA FIRMA.....

TUTELA DELLA PRIVACY DEI MINORI

**DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER LA PUBBLICAZIONE DELLE IMMAGINI, NOMI E VOCI DEI MINORI
(D.Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”)**

Il sottoscritto **AUTORIZZA** la Cooperativa Sociale Odissea a divulgare, senza limiti di tempo, spazio e supporto e senza avere nulla a pretendere in termini di compenso o diritti, il prodotto fotografico o l'eventuale ripresa video realizzato a scopo pubblicitario educativo-didattico e contenente nome, immagini, voce di nostro figlio/a.

DICHIARA di essere informato che la pubblicazione potrà avvenire a mezzo internet, cataloghi, riviste del settore e stampe per conto della Cooperativa Sociale Odissea

DATA.....

FIRMA.....