



Modulo Iscrizione

Attività Educative Estive

Dati genitori

DATA _____

COGNOME _____ NOME _____

NATO IL _____ A _____

RESIDENTE IN _____ CAP _____

VIA _____ N. _____

tel. _____ email _____

COGNOME _____ NOME _____

NATO IL _____ A _____

RESIDENTE IN _____ CAP _____

VIA _____ N. _____

tel. _____ email _____

ISCRIVONO

il/la proprio/a figlio/a _____

nato/a a _____ C.F.: _____ il _____

_____ RESIDENTE IN _____

CAP _____ VIA _____

_____ N. _____

scuola e classe frequentata _____

al Centro Estivo (inserire sede/periodo/costo)

Età _____ N° _____ Settimane _____ Periodo dal _____ al _____

Sede La Vela ___ Scuola ___ Giorn. intera ___ Mezza Giorn. ___ ingr. ant ___ (fare una x)

COSTO TOTALE: _____

I genitori dichiarano:

nostro/a figlio/a ha la certificazione con ex legge 104/92 art 3 comma 1: SI No

nostro/a figlio/a ha la certificazione con ex legge 104/92 art 3 comma 3: Si No

nostro/a figlio/a è allergico/a : SI NO

comunichiamo le seguenti allergie _____

Siamo a conoscenza che il personale del servizio NON può somministrare alcun farmaco e quindi ci impegniamo a provvedere in proprio in caso di bisogno.

comunichiamo che nostro/a figlio/a ha necessità di farmaco salvavita SI NO

si allega certificazione medica e autorizzazione alla somministrazione.

firma genitore

firma genitore

Modulo Iscrizione Attività Educative Estive

I genitori **AUTORIZZANO**:

<input type="radio"/>	Il/la proprio/a figlio/a a poter uscire temporaneamente dalla struttura accompagnato dagli educatori per lo svolgimento della attività.
-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="radio"/>	Il/la proprio/a figlio/a a potersi allontanare temporaneamente dalla struttura non accompagnato dagli educatori. (art. 19 bis DL 148 16/10/2017 <i>Disposizioni in materia di uscita dei minori di 14 anni dai locali scolastici</i>)
-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="radio"/>	Gli educatori a far uscire dalla struttura da solo/a alla fine delle attività il/la proprio/a figlio/a. (art. 19 bis DL 148 16/10/2017 <i>Disposizioni in materia di uscita dei minori di 14 anni dai locali scolastici</i>).
-----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="radio"/>	Gli educatori a portare mio/a figlio/a, che sa nuotare , nelle vasche con acqua alta
-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------

Gli educatori a consegnare il proprio/a figlio/a alle seguenti persone:	
Nome	tipo e n° documento

selezionare le autorizzazioni concesse e firmare

Firma	Firma
-------	-------

LIBERATORIE

I genitori dichiarano di:

<input type="radio"/>	Aver visualizzato l'Informativa sulla Privacy di cui agli art. 13-14 del regolamento UE 2016/679 e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali.
-----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="radio"/>	Prestare il proprio consenso affinché i dati siano condivisi con Partner e Finanziatori del Centro per le finalità di gestione, ricerca, valutazione e rendicontazione delle attività.
-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

selezionare le liberatorie concesse e firmare

Firma	Firma
-------	-------



Modulo Iscrizione Attività Educative Estive

Pagamenti

I pagamenti della quota spettante alle famiglie possono essere effettuati a mezzo bonifico bancario o bollettino Postale sui seguenti conti correnti e modalità:

- **Presso il Centro Giovani Avane**
Possibilità pagamento con BANCOMAT

- **Bonifico bancario**

IT69T0623037833000046691584

Credit Agricole filiale di Empoli
Intestatario conto Il Piccolo Principe Soc.Coop.Soc.Onlus

Specificando nome del bambino, sede del servizio e periodo scelto.

In allegato:

- Fotocopie documenti identità genitori
- Consenso al trattamento dei dati personali e autorizzazione alla diffusione limitata di foto e video per la frequenza del servizio
- Copia ISEE per chi ne usufruisce
- Richiesta pasto alternativo per motivi di salute o religiosi
- Informativa privacy (in visione)