

MODULO DI ISCRIZIONE
“SALUTIAMO L’ESTATE”
(dal 27/08/18 sino al 11 /9/18)

Dal lunedì al venerdì, dalle ore 7.45 alle ore 12.15

Cognome	
Nome	
Luogo di Nascita	
Data di Nascita	
Indirizzo	
Codice Fiscale	
Telefono (1)	
Telefono (2)	
Telefono (3)	
Allergie e/o intolleranze	
Classe frequentata	

Autorizzo mio figlio a tornare a casa da solo al termine delle attività.....[SI]..... [NO]

NON E' PREVISTO IL SERVIZIO DI TRASPORTO.

E' consentito il pranzo fornito dalla famiglia.

**La quota di iscrizione al servizio “Salutiamo l’estate” sarà di 20 euro a settimana.
Con un minimo di 10 bambini il servizio verrà prolungato fino alle ore 15.00 con un costo di 30 euro settimanali.**

	SI	NO
Attività pomeridiana		

Da compilare solo nel caso in cui sia necessaria la somministrazione di farmaci e/o medicinali al proprio figlio/a

DELEGA ALLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI E/O MEDICAMENTI

Il sottoscritto..... padre/tutore legale
La sottoscritta.....madre/tutrice legale Genitori/ Tutori
di

DELEGANO (constatata l’assoluta necessità)

Il/La sig./ra.....
Nato/a a (.....) il..... Residente
a in via.....
A somministrare nell’ambito dell’attività “Salutiamo l’estate” 2018 farmaci e/o medicinali secondo la prescrizione medica allegata*.

***Oltre alla prescrizione medica allegare anche il documento d’identità di entrambi i deleganti**

Firma Padre/Tutore

Firma Madre/Tutrice

MODULO DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO PER LA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Secondo quanto stabilito dal D.L. 196/03 in materia dei dati personali, si precisa che i dati rilevati con la presente scheda verranno utilizzati per le strutture/enti/organizzazioni coinvolte nella programmazione delle attività estive.

In qualsiasi momento sarà possibile consultare, modificare, opporsi al trattamento dei dati comunicando o scrivendo a: Parrocchia della SS Trinità Piazza Matteotti 5, 46040 Ceresara (MN).

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE FOTO E RIPRESE VIDEO

I sottoscritti,

Padre: _____ , nato a _____ , il _____

Madre: _____ , nata a _____ , il _____

genitori di _____

ai sensi della Legge n. 196/2003 (Tutela della Sicurezza - Privacy)

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

Gli animatori alle riprese di foto e/o filmati e alla loro pubblicazione esclusivamente per scopi didattici, educativi, di documentazione dell' attività svolta dal proprio figlio/a all'interno della scuola durante le attività educative.

Il/i sottoscritto/i conferma/no di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Data _____

Firma di entrambi i genitori

Padre _____

Madre _____

COMPILAZIONE RISERVATA AGLI ANIMATORI

	1° SETTIMANA	2°SETTIMANA	3°SETTIMANA
PAGATO			
NON PAGATO			