



COMUNE di CASTAGNOLE DELLE LANZE
POLISPORTIVA CASTAGNOLESE
 organizzano il **Centro Estivo 2025**
MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome e Nome Partecipante		
Luogo, Data di nascita del Partecipante		
Codice Fiscale del Partecipante		
Cognome e Nome Genitore per Detrazione		
Codice Fiscale Genitore per Detrazione		
Indirizzo: Via, numero, CAP e Comune		
Recapito telefonico genitore/i	Mamma	Altro
	Papa'	Altro
Email per invio ricevute di pagamento		
Settimana/e Scelta/e: barrare con X	<input type="checkbox"/> Settimana dal 9 al 13 Giugno <input type="checkbox"/> Settimana dal 16 al 20 Giugno <input type="checkbox"/> Settimana dal 23 al 27 Giugno <input type="checkbox"/> Settimana dal 30 Giugno al 4 Luglio <input type="checkbox"/> Settimana dal 7 al 11 Luglio <input type="checkbox"/> Settimana dal 14 al 18 Luglio <input type="checkbox"/> Settimana dal 21 al 25 Luglio <input type="checkbox"/> Settimana dal 28 Luglio al 1 Agosto <input type="checkbox"/> Settimana dal 25 al 29 Agosto <input type="checkbox"/> Settimana dal 1 al 5 Settembre	
SETTIMANE RESIDENZIALI SOLO PER 12/14 ANNI		
<input type="checkbox"/> Settimana dal 23 al 27 Giugno		
<input type="checkbox"/> Settimana dal 14 al 18 Luglio		
Segnalazioni particolari (allergie, intolleranze ecc.)		
Servizio Mensa, consegnando giornalmente il buono pasto acquistabile presso le Tabaccherie di Castagnole delle Lanze	Intendo usufruire del servizio mensa	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Autorizzo mia figlia/o ad uscire da sola/o	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
Autorizzo mia figlia/o a partecipare alle uscite e attività organizzate sul territorio	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Firma del Genitore _____
Autorizzo mia figlia/o a partecipare alle gite per le quali mi impegnerò a versare la quota di partecipazione a conferma dell'iscrizione	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Firma del Genitore _____

Informativa Privacy

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il proseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattamenti nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti. Autorizzo all'archiviazione e all'utilizzo gratuito delle immagini di mio figlio riprese in occasioni di attività e/o feste, momenti di socializzazione, aggregativi o ritrovo, organizzati direttamente dalla Polisportiva e/o da altre associazioni e/o altro ente. Tali immagini riprodotte in fotografie o video, potranno essere inserite o allegate a titolo gratuito a pubblicazione rivolte all'interno o all'esterno del Centro estivo (comunicati stampa, notiziari, pieghevoli, brochure, locandine, poster inviti, giornali etc.) sito internet, social network (facebook, twitter etc.) per scopi comunicativi, informativi e promozionali. Per tali immagini è espressamente vietato ogni utilizzo commerciale, nonché qualsiasi uso in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro della persona ritratta. Autorizzo inoltre mio/a figlio/a ad uscire sul territorio per attività ludico-ricreative e laboratoriali.

Data e Luogo _____ Firma del Genitore _____

Firma per presa visione della Guida informativa

Data e Luogo _____ Firma del Genitore _____