

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a (genitore) _____

residente a _____ via _____ n. _____

recapiti telefonici _____ (madre) _____ (padre)

altri recapiti utili _____ e-mail _____

CHIEDE

l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a _____

nato/a il _____ a _____ classe _____ sez. _____

residente a _____ via _____ n. _____

per le seguenti settimane al Centro Estivo 2019 in Biblioteca (con acconto versato):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> I. dall'10/06 al 14/06 | <input type="checkbox"/> II. dal 17/06 al 21/06 |
| <input type="checkbox"/> III. dal 24/06 al 28/06 | <input type="checkbox"/> IV. dal 01/07 al 05/07 |
| <input type="checkbox"/> V. dal 08/07 al 12/07 | <input type="checkbox"/> VI. dal 15/07 al 19/07 |
| <input type="checkbox"/> VII. dal 22/07 al 26/07 | |
| <input type="checkbox"/> VIII. dal 26/08 al 30/08 | <input type="checkbox"/> IX. dal 02/09 al 06/09 |

con le seguenti indicazioni:

per il pre/post-attività: pre-attività post-attività

per la pausa pranzo: a casa mensa grest

Note: _____

Mio/a figlio/a sa utilizzare la bicicletta (per eventuali uscite) : sì no

Firma del genitore _____

Dichiara di aver letto e di accettare esplicitamente quanto previsto nel foglio informativo del Centro Estivo 2019.

Dichiara che il/la bambino/a non necessita di cure mediche e non manifesta intolleranze alimentari, se sì specificare quali: _____.

Autorizza la pubblicazione delle immagini di mio/a figlio/a effettuate dal personale della Biblioteca durante le attività del Centro. Tali immagini verranno utilizzate esclusivamente per l'illustrazione delle attività della biblioteca stessa, che si impegna a non farne uso alcuno che possa risultare lesivo della dignità e della reputazione del soggetto fotografato.

Rosate, _____ **Firma del genitore** _____

I dati raccolti saranno trattati nel rispetto del GDPR (Regolamento europeo sulla privacy, 679/2016).