



Associazione



Le mie radici

TRESANA

ISCRIZIONE CAMPUS ESTIVO 2024 COMUNE DI TRESANA

Nome e Cognome..... M [] F []
 Data di nascita.....
 Luogo.....Nazionalità.....
 Codice fiscale.....
 Indirizzo di residenza.....
 CAP.....Comune.....
 Nome e cognome dei genitori.....
 Telefono madre.....Telefona Padre.....
 E-mail.....

BARRA LE TUE SETTIMANE

DAL 17/06 AL 21/06	DAL 24 AL 28/06	DAL 01/07 AL 05/07	DAL 08/07 AL 12/07
DAL 15/07 AL 19/07	DAL 22/07 AL 26/07		

La domanda di iscrizione va inviata entro e non oltre il 01 giugno 2024 all'indirizzo email associazionelemieradici@yahoo.com corredata da:

Ricevuta di versamento mediante bonifico bancario intestato a ASSOCIAZIONE LE MIE RADICI BANCA CREDIT AGRICOLE IBAN IT74L0623069863000064551886. Nella causale indicare “campus estivo 2024 e nome e cognome dell'iscritto”. Nel primo versamento è necessario versare 10 euro di cauzione per ogni settimana prenotata più la quota di 10 euro relativa alla polizza assicurativa valida per tutta la durata del campus.

Non saranno rimborsate quote o parti di esse per giorni non frequentati per cause non imputabili agli organizzatori del campus.

- Patto di corresponsabilità compilato e firmato.**
- Autorizzazione pubblicazione foto e video.**
- Modulo delega per il ritiro del bambino.**

ALLERGIE ALIMENTARI SI [] NO []

INDICARE QUALI.....

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL G.PD.P.R.2016/679

Si prende visione del modulo sull'informativa privacy allegato

[] Esprimo [] Non esprimo il mio consenso al trattamento dei dati secondo le modalità indicate, alla comunicazione e diffusione dei dati per le finalità e gli obiettivi delle associazioni

Firma di entrambi i genitori

Per Informazioni contattare: Valentina 3332475797, Gisella 3895292481, Sara 3471833673, N.B. In caso di pioggia le attività del campus verranno svolte sotto la struttura del parco fiera