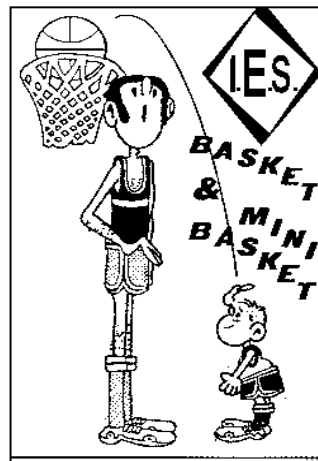




# I COLORI DELLO SPORT ATTIVITA' ESTIVE 2016



DOMANDA n° \_\_\_\_\_ Fascia di età : 3-6 anni

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ESTATE BAMBINI/E

Inserire tutti i dati richiesti, barrando le caselle relative alle informazioni da fornire o alle scelte da effettuare

### dati minore

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nata/o il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  M  F

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

*(Compilare solo se diverso da quello del richiedente)*

### dati genitore

**Il sottoscritto:** Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ tel. abitazione \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Recapiti Telefonici: lavoro \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

lavoro \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Nominativo dell'altro genitore

\_\_\_\_\_

### l'iscrizione per il PERIODO

04 LUGLIO	11 LUGLIO			
08 LUGLIO	15 LUGLIO			

18 LUGLIO	25 LUGLIO		
22 LUGLIO	29 LUGLIO		

L'attività si svolge dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 16.30

Le settimane di attività saranno garantite con un numero minimo di 10 iscritti.

Pisa \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**e comunica le seguenti INFORMAZIONI sanitarie:**

- nessuna informazione sanitaria da dichiarare
- il minore segue una dieta speciale per motivi sanitari (allega certificazione medica)
- il minore presenta allergie o intolleranze alimentari: **INDICARE QUALI** e allegare certificazione medica  
\_\_\_\_\_
- il minore è sottoposto a cure mediche di cui si ritiene opportuno dare notizia al responsabile delle attività (*il genitore si impegna, all'avvio dell'attività, ad illustrare adeguatamente il caso e presentare l'eventuale certificazione*)
- il minore è in condizioni psico-fisiche problematiche (allega certificazione medica)
- ulteriori particolari esigenze che si ritiene opportuno evidenziare: \_\_\_\_\_

**Ai fini della iscrizione all'attività estiva di cui alla presente domanda, il sottoscritto dichiara che:**

- nessuna altra persona diversa dai genitori è autorizzata a prelevare il minore più sopra nominato;
- oltre ai genitori, sono autorizzate a prelevare il minore più sopra nominato le seguenti persone maggiorenni:  
1) \_\_\_\_\_ relazione \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_ relazione \_\_\_\_\_

Pisa \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**dati personali-immagini-materiale audio:**

In qualità di genitore/tutore con la sottoscrizione del presente atto concedo alle Associazioni tutti i più ampi diritti in relazione all'utilizzo delle immagini del minore e al relativo materiale audio, video e fotografico prodotto nell'ambito dei momenti ludici, sportivi e ricreativi. I predetti diritti sono concessi gratuitamente ed irrevocabilmente. Autorizzo infine l'utilizzo dei dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di iscrizione (D.Lgs n. 196/03)

DATA \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

**RETTE, RIDUZIONI E MODALITA' DI PAGAMENTO**

Costo € 102,00 a settimana 8,30-16,30

Fascia Isee \_\_\_\_\_ pag. quota campo \_\_\_\_\_

Pisa \_\_\_\_\_

**FIRMA** \_\_\_\_\_