

## Modulo di iscrizione City Camp ASOLO 2018

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### Genitore di

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ età \_\_\_\_\_

Classe/Sezione frequentata \_\_\_\_\_ Scuola frequentata \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Tel. casa \_\_\_\_\_

Cell. mamma \_\_\_\_\_ tel. lavoro \_\_\_\_\_

Cell. papà \_\_\_\_\_ tel. lavoro \_\_\_\_\_

Altri numeri utili (specificare parentela) \_\_\_\_\_

E-MAIL (obbligatorio) \_\_\_\_\_

### Notizie utili (allergie - intolleranze - patologie/altro):

### Chiede di iscrivere il proprio figlio/a al Centro Estivo per le seguenti settimane:

27/08/18 - 31/08/18     03/09/18 - 07/09/18

Orario di uscita: ore 17,30

Richieste particolari: \_\_\_\_\_

### Autorizza inoltre il proprio figlio:

- 1) A partecipare senza la presenza dei genitori o rappresentanti legali alle uscite programmate. La copertura assicurativa non esonera gli allievi dall'obbligo di comportarsi con la massima responsabilità e di rispettare rigorosamente le disposizioni impartite dagli insegnanti.
- 2) A comparire nelle foto e/o riprese video che Oxford School utilizzerà a fini documentativi a corredo delle attività svolte, nel rispetto del D.lgs 196/03;

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_

#### INFORMATIVA PRIVACY:

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/03 le forniamo le prescritte informazioni in ordine alle modalità del trattamento dei dati personali e sensibili di suo/a figlio/a, che sarà improntato alla liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dell'interessato, libertà fondamentali e della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

Manifesto il mio consenso in ordine all'eventuale trattamento dei dati personali (miei e dei miei famigliari) ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. N.196/2003 connessi esclusivamente alla attività di ripresa televisiva, fotografica, etc. che potranno essere utilizzati a scopo di pubblicità e promozione delle proprie attività. Sono altresì consapevole che, in mancanza del mio consenso, non sarà possibile eseguire adeguatamente tutte le prestazioni richieste.

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_

Tipo pagamento: bonifico bancario                      effettuato in data \_\_\_\_\_

Sconto (se applicato) \_\_\_\_\_                      Importo: \_\_\_\_\_

## REGOLAMENTO

### MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Il modulo d'iscrizione deve essere compilato in ogni sua parte e firmato dal genitore/tutore dell'iscritto.

Il genitore/tutore si assume la responsabilità di aver segnalato tutte le informazioni necessarie a garantire l'incolumità del bambino/a (allergie, intolleranze, altro).

### QUOTE

2 settimane - Uscita 17.30	2 settimane - Sconto famiglia: -10% a bambino/a
€302,00	€272,00
1 settimana - Uscita 17.30	1 settimana - Sconto famiglia: -10% a bambino/a
€152,00	€137,00

La quota non verrà restituita. In caso di mancata frequentazione del centro estivo per malattia sarà possibile frequentare gratuitamente un corso presso la sede Oxford school durante l'anno accademico 2018/19 di pari costo.

### EQUIPAGGIAMENTO

Fornire astuccio e merenda per mattina e pomeriggio.

Per i bambini della scuola dell'Infanzia: fornire anche zainetto con cambio vestiti, asciugamano e bavaglino.

### CONSEGNA E RITIRO BAMBINI/E

L'accoglienza dei bambini avviene dalle ore 8.00 alle 9:00.

Il ritiro è alle 17:30.

Si prega di rispettare gli orari indicati.

Per l'accompagnamento ed il ritiro dei bambini/e è possibile delegare un familiare o un conoscente maggiorenne: in questo caso è obbligatorio compilare e consegnare la delega predisposta.

### OGGETTI PERSONALI

Si declina ogni responsabilità in relazione a danni e perdita di oggetti personali dei partecipanti.

### MODALITÀ DI PAGAMENTO

L'importo dovrà essere saldato a seguito di conferma di partenza delle attività tramite **bonifico bancario con la seguente causale:**

**CITY CAMP ASOLO e nome del/dei partecipante/i.**

Banca: Sella Spa

Beneficiario: BECKET EFL

IBAN: IT 74 F 03268 61820 052553553870

## DELEGHE ACCOMPAGNAMENTO/RITIRO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore del bambino \_\_\_\_\_

DELEGO:

1. Il/la sig./ra \_\_\_\_\_ grado di parentela: \_\_\_\_\_

dell'accompagnamento e/o ritiro di mio/a figlio/a.

2. Il/la sig./ra \_\_\_\_\_ grado di parentela: \_\_\_\_\_

dell'accompagnamento e/o ritiro di mio/a figlio/a.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore del bambino \_\_\_\_\_

AUTORIZZA il/la proprio/a figlio/a ad entrare/uscire senza accompagnatore, assumendosi tutte le responsabilità.

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_