

# CENTRI ESTIVI



Gioco, sport, avventura da oltre 25 anni.



## Scheda di iscrizione

### sedi disponibili:

SCELTA	ZONA	SEDE	INDIRIZZO	FASCIA D'ETÀ
<input type="checkbox"/>	Sestri Ponente	Circolo Arci UISP F.Merlino	via G.Galliano 16	5-13
<input type="checkbox"/>	Sestri Ponente	CSI Ansaldo	via Merano 86	5-13
<input type="checkbox"/>	Sampierdarena	Centro Civico Buranello	via Buranello 1	5-14
<input type="checkbox"/>	Teglia	Scuola elementare Teglia	via Teglia 2B	5-14
<input type="checkbox"/>	Bolzaneto	Circolo ARCI Fratellanza	via Monte Pertica 14	5-14
<input type="checkbox"/>	Pontedecimo	Scuola elementare N.Gallino	via Isocorte 1B	5-14
<input type="checkbox"/>	San Teodoro	Scuola A.Mameli	largo S.Francesco da Paola 1	5-14
<input type="checkbox"/>	Castelletto	Scuola M.Mazzini	corso Firenze 1	5-14
<input type="checkbox"/>	Carignano	Scuola Embriaco	piazza S.Maria in via Lata 12	5-14
<input type="checkbox"/>	Foce	Palestra Judo Club Genova	via Odero 1A	5-14
<input type="checkbox"/>	S. Martino	Scuola G.B.Perasso	salita sup. della Noce 78	5-14

### settimane di attività:

								SOLO CSI ANSALDO E MERLINO				
12 - 16 giugno	19 - 23 giugno	26 - 30 giugno	03 -07 luglio	10 - 14 luglio	17 - 21 luglio	24 - 28 luglio	31 luglio 4 agosto	07 - 11 agosto	14 - 18 agosto	21 - 25 agosto	28 agosto 1 sett.	04 - 08 settembre

Contrassegnare con una X la/le settimana/e prescelta/e per la prima iscrizione e gli eventuali rinnovi.

### dati personali:

cognome ..... nome ..... sesso ..... data di nascita .....

comune di nascita ..... indirizzo .....

tel. abitazione ..... tel. lavoro genitori (specificare) ..... / .....

cell. genitori (spec.) ..... / ..... eventuale altro recapito (spec.) .....

e-mail .....

versamento quota iscrizione:  contanti  assegno bancario "non trasf." n° ..... banca .....

eventuale A.T.S. (ex Distretto Sociale) di provenienza .....

assistente Sig./Sig.ra ..... tel. ....  conferma ATS

ha consegnato certificazione medica per attività sportiva non agonistica.

Si porta a conoscenza delle Famiglie che sarà possibile rinnovare l'iscrizione **solo ed esclusivamente entro il mercoledì precedente** la settimana di frequenza al Centro Estivo. È inoltre necessario **versare l'intera quota** in anticipo, **all'atto dell'iscrizione (quota base/settimana € 68,00)**. Non è prevista alcuna deroga al riguardo. La quota può essere versata esclusivamente o **in contanti** o tramite **assegno bancario non trasferibile** intestato a: UISP COMITATO DI GENOVA.

**L'iscrizione non può essere disdetta pena la perdita dell'intera quota versata.** A parziale deroga di quanto sopra indicato, la quota-iscrizione potrà essere rimborsata soltanto dietro la presentazione di regolare certificazione medica in originale che attesti la sussistenza di malattie "di tipo esantematico".

Si ricorda inoltre che il programma settimanale verrà distribuito direttamente dagli Operatori del Centro Estivo ed è da intendersi come traccia delle attività da svolgersi. Sono infatti possibili variazioni anche di rilievo per esigenze tecniche, organizzative e per condizioni atmosferiche.

**Tutti i pasti sono al sacco e devono essere forniti direttamente dalle famiglie.**

**In base al programma settimanale i genitori dovranno accertarsi dell'idoneità dell'abbigliamento dei figli e, in ogni caso, si consiglia di dotare sempre i bambini di cappellino, impermeabile, biancheria e maglietta di ricambio, asciugamano, felpa e crema solare.**

## dati personali aggiuntivi:

Il minore iscritto è un soggetto disabile?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, indicare handicap .....
Particolari problemi di salute:	<ul style="list-style-type: none"><li>• epilessia <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì</li><li>• asma <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì</li><li>• allergie <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì, indicare quali .....</li><li>• diabete <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> sì</li></ul>	
Altri problemi di salute da segnalare?	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> sì, indicare quali .....

In caso di patologie particolari, per le quali si renda necessaria la somministrazione di farmaci da parte dell'operatore nell'arco della giornata, **prima della sottoscrizione della presente scheda**, il genitore deve relazionare dettagliatamente a parte a tal riguardo, **allegando idonea certificazione medica**. UISP, solo dopo aver esaminato accuratamente la documentazione, si riserva con la famiglia la possibilità di dar seguito alle prassi farmacologiche.

## accettazione:

**Io sottoscritto** ..... **padre / madre / tutore** (cancellare le voci che non interessano) **di** ....., **preso atto del contenuto della presente scheda d'iscrizione composta da n. 2 pagine stampate fronte/retro, autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste dal programma settimanale comprese le attività sportive, le gite, le escursioni e più in generale le uscite dal centro anche con utilizzo di mezzi di trasporto pubblici.** Dichiaro altresì di essere a conoscenza che il presente modulo è valido come richiesta di tesseramento individuale UISP, con l'automatica attivazione delle coperture assicurative di base previste dalla polizza tesseramento UISP 2016/2017 (tessera "G"), disponibile in sede (piazza Campetto 7/13) e sul sito [www.uisp.it/genova](http://www.uisp.it/genova). In caso di infortunio sarà mio dovere contattare tempestivamente i responsabili UISP per istruire la pratica assicurativa.

Genova ..... I.c.s. (firma leggibile del genitore/tutore per accettazione) .....

## autorizzazione al trattamento dati personali:

**Io sottoscritto** ..... **padre / madre / tutore** (cancellare le voci che non interessano) **di** ....., ricevuta l'informativa UISP ai sensi dell'art.13 del D.lgs. n. 196/2003, **autorizzo** per le attività istituzionali promosse da UISP **il trattamento dei dati personali del minore**, contenuti nella presente scheda di iscrizione, **ed esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione di immagini che lo ritraggono nello svolgimento delle attività del Centro Estivo.**

Genova ..... in fede (firma leggibile del genitore/tutore per autorizzazione) .....

## eventuali altre note da segnalare:

.....

.....