

CENTRI ESTIVI SPORTIVI ORTIGNOLA ORTICAMP

DOMANDA DI ISCRIZIONE del bambino/a: _____

nato/a a _____ il _____ e residente a _____

in via _____ scuola frequentata _____ classe _____

tel. abitazione _____ tel. lav. mamma _____ tel. lav. babbo _____

cell. mamma _____ cell. babbo _____ altri recapiti _____

mail _____

TEMPO PIENO

PART TIME SENZA PASTO

lo sottoscritto (nome e cognome del genitore) _____

CHIEDO

di poter far partecipare il proprio figlio/a all'attività estiva organizzata dalla Uisp in collaborazione con il Comune di Imola

(crocettare il periodo che interessa)

ORTI CAMP

<input type="checkbox"/> 15 – 19 giugno	<input type="checkbox"/> 13 – 17 luglio
<input type="checkbox"/> 22 – 26 giugno	<input type="checkbox"/> 20 – 24 luglio
<input type="checkbox"/> 29 giugno – 3 luglio	<input type="checkbox"/> 27 – 31 luglio
<input type="checkbox"/> 06 – 10 luglio	

Chiedo di far svolgere a mio/a figlio/a i compiti (solo con propri libri scolastici) SI NO

DELEGO le seguenti persone (indicare anche l'altro genitore) al ritiro di mio/a figlio/a:

1) _____ tel. _____

2) _____ tel. _____

3) _____ tel. _____

4) _____ tel. _____

DICHIARO che mio/a figlio/a segue:

- dieta particolare (con certificazione) _____

- problemi particolari _____

- Il bambino durante il periodo scolastico viene seguito da educatori di sostegno? SI NO

AUTORIZZO

1)	ai sensi di legge, la realizzazione e l'utilizzo di fotografie del proprio bambino: si precisa che le stesse verranno utilizzate unicamente nell'ambito e per finalità attinenti agli scopi istituzionali del Comitato UISP	<input type="checkbox"/>
2)	al trattamento dei dati personali di mio/a figlio/a ai sensi della legge n.196/03	<input type="checkbox"/>

Firma _____

Imola, _____