

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL CENTRO BALNEARE UISP SENIGALLIA  
PER BAMBINI SPORT, GIOCO & AVVENTURA 2018**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Genitore del **BAMBINO/A** \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**RECAPITO TELEFONICO:** \_\_\_\_\_

Chiede che il proprio figlio/a venga ammesso a partecipare al Centro Balneare  
**UISP SPORT, GIOCO & AVVENTURA 2018:**

**TURNO RICHIESTO:**

1° turno dal 11 giugno al 27 giugno

2° turno dal 28 giugno al 14 luglio

3° turno dal 16 luglio al 01 agosto

4° turno dal 02 agosto al 18 agosto

5° turno dal 20 agosto al 01 settembre

**RICHIESTA PULMINO:**    **ANDATA**     **RITORNO**     **NO PULMINO**

**EVENTUALI NOTE** \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI AMMETTERE IL/LA FIGLIO/A MINORE**

come socio dell'Associazione. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento e di accettarne il contenuto condividendone le finalità istituzionali. 

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

.....

FIRMA

(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

come socio dell'UISP, Ente di promozione sportiva riconosciuto dal CONI, cui l'associazione è affiliata, condividendone le finalità istituzionali. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento dell'UISP e di accettarne il contenuto. 

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

.....

FIRMA

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI**

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

..... 

FIRMA

(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

**AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE**

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono/che ritraggono il minore che rappresento nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica. 

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

.....

FIRMA

(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

Il presente modulo **compilato e firmato** va consegnato a mano al Comitato UISP SENIGALLIA via Tevere, 50/4 almeno 10 giorni prima dell'inizio del turno scelto, per darci modo di organizzare al meglio il centro balneare

Inoltre preghiamo di chiedere il **servizio pulmino solo se veramente intenzionati ad usufruirne. GRAZIE**

Il sottoscritto Giorgio Gregorini Presidente del Comitato Uisp Senigallia, accetta la domanda di adesione e provvede all'inserimento nel libro soci.

Senigallia, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Gregorini Giorgio  
(Presidente Comitato Uisp Senigallia)

# **AUTOCERTIFICAZIONE GENITORE**

## **Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà**

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Spett.le Comitato Territoriale UISP Senigallia

Io sottoscritto/a .....

genitore del minore .....

### **ATTESTO**

- che mio/a figlio/a ha eseguito le vaccinazioni di Legge e raccomandate;
- che non presenta alcun problema di ordine sanitario in atto.

Si dichiara inoltre, che il Pediatra (ovvero Medico di base) che segue il minore è

Il Dott. ....

il cui recapito telefonico è il seguente: .....

Data, .....

Firma del genitore

.....

**Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento.**