

**ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO UISP Fascia d'età 6-11 anni FONTEVIVO**

IO SOTTOSCRITTO/A: \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ MAIL \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI GENITORE/TUTORE DI

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_ DATA NASCITA \_\_\_\_\_

COM. NASCITA \_\_\_\_\_ COM. RES. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

CHIEDO L'ISCRIZIONE DEL MINORE alle attività del Centro

1° modulo  dal 22 Giugno al 03 Luglio  8.00 - 13.00

2° modulo  dal 06 Luglio al 17 Luglio  8.00 - 13.00

3° modulo  dal 20 Luglio al 31 Luglio  8.00 - 13.00

Ho consegnato il CERTIFICATO MEDICO di idoneità all'attività fisica NON AGONISTICA

Ho diritto allo sconto di 10 EURO in quanto ho iscritto altro/a figlio/a al centro \_\_\_\_\_ da voi gestito

mio/a figlio/a ha la certificazione secondo LA LEGGE 104/92  SI  NO

autorizzo il/i sig. (di cui allego fotocopia doc. di identità)

a prendere mio/a figlio/a alle ore \_\_\_\_\_

Comunico che mio/a figlio/a è allergico/a (allergie alimentari) \_\_\_\_\_

Altre allergie gravi da segnalare \_\_\_\_\_

**FIRMA**  
del genitore/tutore

\_\_\_\_\_

**Sono a conoscenza che il personale della UISP NON POTRA' SOMMINISTRARE alcun medicinale e quindi MI IMPEGNO A PROVVEDERE IN PROPRIO**

**Dichiaro di aver preso visione e di accettare le condizioni del regolamento**

**In caso di genitori separati o conviventi occorre la firma di entrambi**

**FIRMA  
del genitore/tutore**

**AUTORIZZO mio figlio ad effettuare le USCITE/GITE previste nella programmazione settimanale. Gli spostamenti per tali uscite potranno essere effettuate a piedi, il tutto sotto la responsabilità degli educatori del Centro Estivo UISP.**

**Preso atto dell'informativa e dei diritti a me riconosciuti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento Europeo 2016/679, dichiaro ai sensi dell'art. 6, comma 1 "a" del Regolamento stesso di autorizzare al trattamento dei dati personali (ivi compresi i dati sensibili) nei limiti indicati nell'informativa stessa, e limitatamente agli scopi da essa previsti, nonché alla diffusione dei dati personali per le finalità indicate nell'informativa stessa, e limitatamente agli scopi da essa previsti.**

**il trattamento dei dati suddetti, nelle relative sedi istituzionali, solo per motivi strettamente inerenti alle finalità istituzionali dell'Associazione. Dichiaro di essere a conoscenza e di accettare le coperture assicurative previste dalla tessera G. di cui chiedo il rilascio.**

**Dichiaro di essere a conoscenza e accettare il regolamento del centro estivo. AUTORIZZO la pubblicazione delle immagini, sia foto che riprese, effettuate dalla UISP sul minore per uso di promozione sociale, ne vieto altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.**

**In caso di genitori separati o conviventi occorre la firma di entrambi**

**FIRMA  
del genitore e/o tutore**

**Dichiaro sotto la mia responsabilità di essere tutore/genitore affidatario in relazione all'iscrizione del minore, al centro estivo suddetto.**

**Allego provvedimento dell'Autorità Giudiziaria o dei Servizi sociali**