

# Montelupo F.no MARGHERITA HACK

## ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO UISP – MARGHERITA HACK (Nati dal 2012 al 2020)

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 Estivo come sotto indicato  
Orario INTERA GIORNATA 8.30-17.00 – Pranzo Incluso // Orario META' GIORNATA 8.30-14.00 – Pranzo Incluso

GRUPPO 2020-2019-2018

GRUPPO 2017-2016-2015

GRUPPO 2014-2013-2012

Modulo 1° <input type="checkbox"/>	dal 15 Giugno al 19 Giugno	<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA: 115 Euro	<input type="checkbox"/>	META' GIORNATA: 95 Euro
Modulo 2° <input type="checkbox"/>	dal 22 Giugno al 26 Giugno	<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA: 115 Euro	<input type="checkbox"/>	META' GIORNATA: 95 Euro
Modulo 3° <input type="checkbox"/>	dal 29 Giugno al 03 Luglio	<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA: 115 Euro	<input type="checkbox"/>	META' GIORNATA: 95 Euro
Modulo 4° <input type="checkbox"/>	dal 06 Luglio al 10 Luglio	<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA: 115 Euro	<input type="checkbox"/>	META' GIORNATA: 95 Euro
Modulo 5° <input type="checkbox"/>	dal 13 Luglio al 17 Luglio	<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA: 115 Euro	<input type="checkbox"/>	META' GIORNATA: 95 Euro
Modulo 6° <input type="checkbox"/>	dal 20 Luglio al 24 Luglio	<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA: 115 Euro	<input type="checkbox"/>	META' GIORNATA: 95 Euro
Modulo 7° <input type="checkbox"/>	dal 27 Luglio al 31 Luglio	<input type="checkbox"/>	INTERA GIORNATA: 115 Euro	<input type="checkbox"/>	META' GIORNATA: 95 Euro

Richiedo **SCONTO FRATELLO 10%** (sul secondo e successivi)

Autorizzo mio/a figlio/ ad accedere alla piscina di altezza

70 cm	SI	NO
oltre 1,50 mt* <b>SENZA AUSILI</b>	SI	NO

Ho consegnato il **CERTIFICATO MEDICO** di idoneità all'attività fisica **NON AGONISTICA** per mio figlio/a con età pari o superiore a 6 anni

Dichiaro che mio figlio/a, di età inferiore a 6 anni, non rientra tra i casi specifici indicati dal pediatra e quindi non vi è l'obbligo di presentazione del **CERTIFICATO MEDICO** di idoneità all'attività fisica **NON AGONISTICA** (D.M. 28.02.2018)

Chiedo di usufruire dell'entrata anticipata ore 8.00

mio/a figlio/a ha la certificazione secondo LA LEGGE 104/92 Comma.....\*  SI  NO

\* Il comune di Montelupo F.no fornirà copertura per un totale di 120 ore

Comunico che mio/a figlio/a è allergico/a  SI  NO

Comunico le seguenti allergie o intolleranze.....

Autorizzo il sig. (di cui allego fotocopia doc. di identità).....  
.....  
a prendere mio/a figlio/a alle ore.....  
.....

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

Comunico che mio figlio/a ha necessità di FARMACO SALVAVITA  SI  NO

Allego CERTIFICATO MEDICO e AUTORIZZAZIONE alla somministrazione del Farmaco Salvavita tipo: .....

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**  
Genitori e/o tutore

Acquisita e compresa l'informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 (General Data Protection Regulation - GDPR) e consapevole dei diritti a me riconosciuti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del medesimo Regolamento:  
ESPRIME il proprio consenso, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lettera "a" del GDPR, al trattamento dei dati personali (inclusi i dati appartenenti a categorie particolari, ove applicabile) nei limiti e per le finalità specificamente indicate nell'informativa stessa. Il consenso è esteso alla diffusione dei dati personali esclusivamente per gli scopi e le finalità istituzionali ivi previsti.  
AUTORIZZA il trattamento dei suddetti dati, nelle relative sedi istituzionali, esclusivamente per motivi strettamente inerenti alle finalità istituzionali dell'Associazione.  
DICHIARA di essere a conoscenza e di accettare le coperture assicurative previste dalla tessera G. di cui si richiede il rilascio.  
CONCEDE AUTORIZZAZIONE alla pubblicazione delle immagini (fotografie e riprese video) che ritraggono il/la minore, qualora effettuate dalla UISP, per l'utilizzo in attività di promozione sociale e divulgazione istituzionale.  
PONE DIVIETO ASSOLUTO all'uso di tali immagini in contesti che possano pregiudicare la dignità personale e il decoro del/della minore.

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

**FIRMA**  
Genitori 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

**FIRMA**  
Genitori e/o tutore