



# MODULO D' ISCRIZIONE

## SETTEMBRE INSIEME 2014



**Io** (nome e cognome del genitore) \_\_\_\_\_  
 nato/a (dati del genitore) a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ **Tel. n.** \_\_\_\_\_ **cell. 1** \_\_\_\_\_  
 E-MAIL \_\_\_\_\_ **altro telefono** \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
**genitore del bambino/a** (nome/cognome) \_\_\_\_\_  
 nato/a (dati del bambino) a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 che ha frequentato la scuola  MATERNA  PRIMARIA  SECONDARIA  
 classe \_\_\_\_\_

**chiedo**

- di iscrivere il/la proprio figlio/a al centro estivo settembre insieme:

SETTIMANA	TEMPO PARZIALE (7.45-12.45)
1° dal 01/09 al 05/09	
2° dal 08/09 al 12/09	

NOTA: barrare con una crocetta la voce che interessa

**PORTARE: merenda, cambio e un paio di scarpe da ginnastica**

### ALTRE ALLERGIE

NO  SI

QUALI: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Il bambino porta con sé qualche medicina indispensabile?   Si  No

Se sì indicare quale ed allegare certificato medico ed allegare certificato medico con istruzioni per l'uso e fornire le informazioni necessarie agli operatori il primo giorno di frequentazione del centro.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### DELEGHE

Il Genitore autorizza al ritiro del minore le seguenti persone (Specificare generalità):

Mamma \_\_\_\_\_ Papà \_\_\_\_\_

**ALTRI**

Il/la sig./a ..... nato/a a ..... il.....

residente a .....via..... n.....

telefono .....

Data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONI**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_ autorizzo mio/a figlio/a ad uscire da solo/a, senza accompagnamento del genitore.

Tale autorizzazione preventiva, solleva la Cooperativa da ogni responsabilità.

Firma \_\_\_\_\_

Il Genitore autorizza, inoltre, l'utilizzo di macchine fotografiche e/o telecamere, da parte degli Educatori della cooperativa nell'ambito dei progetti e delle attività svolte.

Firma \_\_\_\_\_

***Informativa sulla privacy***

Ai sensi del D. LGS 196/2003, i dati da me forniti con la presente potranno essere trattati esclusivamente per l'iniziativa suddetta, nonché per eventuali comunicazioni alla mia persona da parte della Società Cooperativa Fides, inerenti future attività o eventi.

Accetto

Non Accetto

Firma \_\_\_\_\_