



DOMANDA DI TESSERAMENTO

Polisportiva UnDueTre Sport Società Sportiva Dilettantistica a Responsabilità Limitata

Il sottoscritto/a _____ chiede che il proprio figlio/a _____

nato/a _____ il _____ e residente a _____ via _____ N. _____

Codice Fiscale del bambino data _____

sia ammesso quale tesserato alla **Polisportiva UnDueTre Sport Società Sportiva Dilettantistica a Resp.Limitata** impegnandosi per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo Statuto sociale e alle deliberazioni degli organi sociali. Dichiaro di avere preso nota dello Statuto (e dell'eventuale regolamento) e di accettarli integralmente. Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della L. 675/96 e successive, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'Associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla Legge e dalle norme statutarie.
Esente da bollo in modo assoluto (art. 7, tabella, allegato B, DPR 642/72).

Firma del genitore _____

Camp "Bimbi in Movimento in kinderschool 2020" settimana/e scelta/e:

13-17/7 20-24/7 27-31/7

Recapiti telefonici _____ mail _____ @ _____

Allergie (alimenti, animali, insetti, medicine) /intolleranze alimentari/ note particolari _____

Pranzo e merenda: SI NO

Persone delegate a riprendere il bambino _____

A quale scuola appartiene il bambino _____ Ha consegnato il certificato medico in data _____

Prezzi a settimana € 200

Costo aggiuntivo per ogni soggiorno:

- 15euro (Assicurazione e tesseramento)

- Servizio ristorante: 40euro a settimana (pranzo+merenda)

1-Dichiaro che mio figlio non ha avuto febbre o temperatura corporea superiore a 37,5° negli ultimi 15 gg
2- Non ha avuto faringodinia/mal di gola/tosse negli ultimi 15 gg
3- Non ha presentato rinite/rinorrea/ostruzione nasale/dolori muscolari diarrea/vomito negli ultimi 15 gg
4- Non ha presentato alterazione dei sapori e degli odori
5- Non ha avuto contatti con persone risultate positive al Covid 19
6- Dichiaro, qualora vi fosse la comparsa di sintomi sopra elencati, di darne tempestiva informazione alla direzione di Bimbi in Movimento tramite mail a info@bimbinmovimento.it e di non portare il bambino al Camp estivo

Firenze, li:

Firma del genitore _____

Informato delle modalità e delle finalità con le quali vengono trattati i dati personali riportati nel presente modulo ai sensi del GDPR (Regolamento Europeo n. 2016/67) e consapevole che in mancanza di consenso non potrà essere erogata alcuna prestazione

Acconsento al trattamento dei dati personali

Per la pubblicazione foto sul sito www.bimbinmovimento.it (senza scopo di lucro)

Acconsento alla pubblicazione Non acconsento alla pubblicazione

Firma del genitore _____

Spazio riservato alla segreteria

Data pagamento	n. ricevuta	Forma pagamento	Causale	Euro