



DOMANDA DI AFFILIAZIONE

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 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 _____

Centri estivi bimFun 2023

Camp in lingua inglese dal 4-15 settembre

Recapiti telefonici: **madre**.....**padre**.....mail.....@.....

Allergie (alimenti, animali, insetti, medicine) /note particolari (es. non sa nuotare).....

Pranzo e merenda: si no **Persone delegate a riprendere il bambino**.....

Attraverso quale canale sei venuto a conoscenza del camp estivo.....**Scuola di appartenenza**.....

Ha consegnato il certificato medico si no

Prezzi

€ 320

di cui € 100 all'atto dell'iscrizione a titolo di caparra non rimborsabile. Sconto fratelli/sorelle 10% su seconda quota di iscrizione - Saldo (al netto della caparra) prima dell'inizio della frequenza

Costi aggiuntivi: 15euro (assicurazione e affiliazione) da pagarsi una sola volta

Servizio ristorazione (facoltativo): € 70 per l'intero periodo (pranzo+merenda)

Le iscrizioni saranno a numero chiuso a 16 iscritti

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- 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 Centro estivo

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 Non acconsento

Firenze, li:

Firma del genitore

Riservato alla segreteria

Data pagamento	n. ricevuta	Forma pagamento	Causale	Euro