

Salzari Campus

SCHEDA DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2017 (SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO)

Cognome..... Nome.....

Via.....Città.....Prov..... C.A.P.....

anni.....nato/a a.....il.....

Scuola.....Classe frequentata (A.S. 16-17).....

Tel. casa/fax.....cell.....

E-mail

altri recapiti telefonici-indicare a chi si riferiscono.....

.....

.....

Accompagnatori autorizzati (oltre a chi sottoscrive la scheda di iscrizione)

Indicare cognome e nome (con recapito telefonico).....

.....

.....

FREQUENZA PREVISTA

Settimanale – da lunedì a venerdì (settimana /evidenziare le date prescelte)

GIUGNO

12-16

19-23

26-30

LUGLIO

3-7

10-14

SETTEMBRE

4-8#

#Apertura vincolata alla presenza di almeno 20 prenotazioni

DICHIARAZIONE SULLO STATO DI SALUTE

Il/La sottoscritto/a in qualità di genitore (o chi ne fa le veci) del minore..... DICHIARA che presenta patologie, allergie e/o fa uso di medicinali, ecc.

SI

NO

Se **SI** indicare con chiarezza quali patologie, allergie (alimentari, dermatologiche, respiratorie), infortuni sono presenti, eventuali medicine in uso e altre notizie di carattere medico-sanitario

.....
.....
.....
.....

Il/La sottoscritto/a si impegna inoltre a comunicare tempestivamente eventuali variazioni a quanto sopra dichiarato e allega certificato medico di idoneità alla frequenza del Centro.

LIBERATORIA IN RELAZIONE A GITE ED USCITE

Il/La sottoscritto/a in qualità di genitore (o chi ne fa le veci) del succitato minore lo/a autorizzo a partecipare a tutte le iniziative e uscite programmate dal Centro Estivo.

DOMANDA DI ASSOCIAZIONE

Il/La sottoscritto/a in qualità di genitore (o chi ne fa le veci) del succitato minore ed essendo in possesso dei requisiti, presenta domanda di ammissione a Socio all'Associazione Sportiva Dil. ISA per l'anno 2017.

Dichiara di conoscere lo Statuto, di accettarlo integralmente e che intende avvalersi dei servizi messi a disposizione dall'Associazione alle tariffe speciali per Associati, secondo le condizioni in vigore stabilite dal Consiglio Direttivo dell'Associazione.

E' a conoscenza delle coperture assicurative valide durante l'erogazione dei servizi e libera gli operatori ed i rappresentanti dell'Associazione da ogni responsabilità, sia civile che penale, al di fuori di tale ambito e in caso di mancato rispetto del regolamento sociale, delle leggi e disposizioni vigenti.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Si autorizza l'Associazione Sportiva Dil. I.S.A. (International Survival Association) al trattamento dei dati personali, secondo le norme e leggi vigenti, unicamente per lo svolgimento delle attività sociali. Le informazioni che riguardano il titolare, i responsabili e le modalità del trattamento dei Vostri dati nonché i diritti esercitabili sugli stessi sono consultabili presso la sede dell'Associazione.

Data.....Firma del genitore (o chi ne fa le veci).....

Associazione I.S.A. (International Survival Association)

Sede legale: C.so Casale 36 10131 Torino

TEL/FAX 011-8196157 P.Iva 05118380012