

CENTRO ESTIVO LUGLIO
"LA CITTA' DI SMERALDO"

IO SOTTOSCRITTO/A _____

CHIEDO DI ISCRIVERE MIO/A FIGLIO/A AL **CENTRO ESTIVO**
 che si svolgerà dal **01 luglio al 26 luglio**, dal lunedì al venerdì compresi,
 presso la **SCUOLA PRIMARIA DI CAPRAIA FIORENTINA.**

DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO O DELLA BAMBINA

NOME _____

COGNOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE A _____

VIA _____

N _____

TELEFONO _____

PER EMERGENZE _____

Mio/a figlio/a frequenterà:

TUTTO IL PERIODO

Dal 01 al 05

Dal 08 al 12

Dal 15 al 19

Dal 22 al 26

Mio/a figlio/a aderirà al I MODULO con orario: 8.30-13.00

Mio/a figlio/a aderirà al II MODULO con orario: 8.30-17.00

Mio/a figlio/a usufruirà della mensa

 SI NO

Mio/a figlio/a usufruirà del servizio scuolabus

 A R AR

Mio/a figlio/a usufruirà dell'orario anticipato (ore 7.30)

 SI NO

Autorizzo mio/a figlio/a ad accedere alla piscina con acqua alta

 SI NO

Comunico che mio/a figlio/a è allergico/a a: _____

Autorizzo gli operatori a fare le fotografie a mio/a figlio/a

 SI NO

Sono a conoscenza che il personale della **COOPERATIVA ESKIMO NON POTRA' SOMMINISTRARE** alcun medicinale e che quindi per qualsiasi problema la famiglia dovrà provvedere **IN PROPRIO** alla somministrazione dei medicinali stessi.

Ai sensi della legge 196/2003 (Legge sulla privacy), autorizzo il trattamento dei dati suddetti, solo per motivi direttamente inerenti le finalità istituzionali dell' Associazione

FIRMA DEL GENITORE o chi ne fa le veci