

UN'ESTATE DI SPORT

CARIMATE

2024

modulo di iscrizione

Dati Iscritto/a

Cognome _____
 Nome _____

Data di Nascita ____/____/____
 Luogo di Nascita _____

Comune di Residenza _____
 Via _____

Allergie _____

Dati Genitore

Cognome _____
 Nome _____

Cellulare 1 _____
 Cellulare 2 _____

Email _____

Vorrei mio figlio in gruppo con _____

CERTIFICATO MEDICO			SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA			
Scad.			Iscrizione	Data	Mod.	Tesseramento
1	08/07 12/07	G / M / P	PAGATO €			
2	15/07 19/07	G / M / P	PAGATO €			
3	22/07 26/07	G / M / P	PAGATO €			
4	29/07 02/08	G / M / P	PAGATO €			

Io sottoscritto _____, in qualità di genitore/tutore **CHIEDO** di iscrivere il suddetto bambino al Centro Estivo 2024 e **DICHIARO** di aver preso visione del regolamento allegato e di accettarlo in ogni sua parte.

Data _____ Firma _____

Al termine del servizio, l'iscritto sarà preso in carico da _____

Informativa ai sensi regolamento UE 679/2016 (GDPR) : i dati personali sono raccolti al solo scopo di tesseramento (informativa completa consultabile in sede)

