

Al termine della giornata:

- Il bambino/a verrà ritirato dal genitore;
- Il bambino/a andrà a casa da solo sotto piena responsabilità dei genitori;
- Il bambino verrà ritirato dalle seguenti persone diverse dai genitori

Cognome Nome.....

Ruolo

Firma del genitore

N.B. I genitori si impegnano ad effettuare il pagamento settimanalmente, presso seguenti esercizi convenzionati del sistema Family Card:

Tabaccheria Castellotti – Piazza S. Maria – Sale

Tabaccheria Bracchi Via Roma - Sale

L'assenza per motivi di salute dovrà essere tempestivamente segnalata e giustificata con certificato medico. Non è previsto alcuno sconto per il singolo giorno di assenza, né per l'intera settimana se l'assenza è ingiustificata.

Firma del genitore _____

IL SOTTOSCRITTO GENITORE _____

Ai sensi dell'art. 13 del Codice della Privacy D.Lgs 196/2003 e successive modifiche, presta il proprio consenso per il trattamento da parte dei soggetti incaricati della gestione del Centro Estivo dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento delle attività della "Polisport estate 2021" e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio.

Inoltre

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

la proiezione e pubblicazione di foto e/o riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardanti la "Polisport estate 2021"

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

la proiezione e pubblicazione **ONLINE** sui principali social network di foto e/o riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardanti la "Polisport estate 2021"

DICHIARA

di aver letto ed accettato il modulo d'iscrizione per "Polisport estate 2021"

- di aver preso visione della lista "Materiale sempre con me" e del "Materiale per escursione/piscina"
- che il/la bambino/a può effettuare qualsiasi tipo di sport senza esclusione alcuna.

Letto, confermato e sottoscritto

.....

LUOGO E DATA

DA TRASMETTERE ALL'INDIRIZZO unioneterredifiume@legalmail.it o consegnare al protocollo dell'Unione Terre di Fiume.