

**MODULO d'ISCRIZIONE - C.E.E. CENTRI ESTIVI ESCUDO**

**Dati del minore:**

cognome ..... nome .....

nata/o a ..... prov. .... il .....

**Dati del genitore:**

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

nata/o il ...../...../..... a ..... prov. ....

indirizzo ..... città ..... CAP .....

telefono da contattare: 1) ..... 2) .....

**Cod.Fiscale** ..... e-mail .....

**CAMPUS MARINO ESTIVO® per 6/13 anni**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> dal 12 al 16 giugno | <input type="checkbox"/> dal 19 al 23 giugno | <input type="checkbox"/> dal 26 al 30 giugno |
| <input type="checkbox"/> dal 03 al 07 luglio | <input type="checkbox"/> dal 10 al 14 luglio | <input type="checkbox"/> dal 17 al 21 luglio |
| <input type="checkbox"/> dal 24 al 28 luglio | <input type="checkbox"/> dal 31 al 04 agosto |  |

**TATA-CAMP® per 3/5 anni**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> dal 17 al 21 luglio | <input type="checkbox"/> dal 03 al 07 luglio | <input type="checkbox"/> dal 10 al 14 luglio |
|  | <input type="checkbox"/> dal 24 al 28 luglio | <input type="checkbox"/> dal 31 al 04 agosto |

**CAMP pre-SCUOLA®**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dal 28 agosto all' 1 settembre | <input type="checkbox"/> dal 4 all' 8 settembre |
|---|---|

➤ **Scelta dell'orario**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 7:45-9:00 / 13:00-13:30   | <input type="checkbox"/> 7:45-9:00 / 15:30 con pranzo            | <input type="checkbox"/> servizio navetta |
| <input type="checkbox"/> <b>riduzione fratelli</b> | <input type="checkbox"/> <b>RIDUZIONE PORTATO UN AMICO</b> _____ |   |

**OBBLIGATORIETÀ DEL CERTIFICATO MEDICO DI SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE IN CORSO DI VALIDITÀ**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>CONVENZIONE<br/>CON IL CENTRO<br/>MEDICO: E.C.G. +<br/>CERTIFICATO med.</b> | ▪ Informazioni medico/sanitarie rilevanti _____  |
|   | ▪ Intolleranze alimentari _____  |
|   | ▪ Problemi di salute di cui il genitore ritiene che gli operatori debbano essere a conoscenza: _____ |

Il genitore dichiara inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e solleva l'Associazione Escudo e i suoi operatori da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

Gli operatori sono autorizzati a riconsegnare il minore anche alla persona di seguito specificata:  
cognome e nome \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Si autorizzano gli spostamenti del minore in compagnia degli operatori durante lo svolgimento delle attività.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

## ACQUISIZIONE DEL CONSENSO - SCRIVERE IN STAMPATELLO

*I dati forniti saranno trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/03 in materia di protezione dei dati personali*

### Dati del genitore:

Io sottoscritto: Cognome ..... Nome .....

nata/o il ...../...../..... a ..... prov.....

**genitore di** (cognome e nome) \_\_\_\_\_

iscrivendo mio figlio alle attività proposte dall'Associazione Sportiva Dilettantistica Escudo, dichiaro di accettare il versare del 50% della quota relativa all'intero periodo di attività al momento dell'iscrizione e accetto di versare il saldo all'inizio dell'attività scelta. La quota versata è rimborsabile solo in caso di malattia documentata da certificato medico del proprio pediatra.

### AUTORIZZAZIONE PER FOTO E VIDEO

Autorizzo espressamente la realizzazione di foto e video durante le attività, autorizzo la comunicazione dei dati personali e/o dei dati personali di mio figlio a privati e/o enti pubblici economici, anche per via telematica, per assolvere alle funzioni pertinenti alle attività svolte e in relazione alle finalità istituzionali o ad attività ad essa strumentali. La comunicazione dei dati potrà avvenire (a titolo esemplificativo e non esaustivo) verso:

- compagnie di assicurazione con cui l'associazione debba stipulare polizze di R.C. e/o altre;
- enti pubblici e/o privati proprietari di strutture che ospitano le attività organizzate;
- enti locali, enti pubblici, aziende sanitarie, carabinieri, ecc...
- società o associazioni con le quali si collabora ivi inclusi partners e sponsor per l'invio di e-mail e offerte riservate a tutti gli iscritti alle attività di Escudo asd.

1. Tali dati potranno essere successivamente **trattati esclusivamente** in relazione alle predette finalità.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

2. Presto il consenso al trattamento dei **dati sensibili** necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

3. Presto il consenso per la realizzazione di **foto e videoriprese** e al loro utilizzo per la realizzazione di filmati. Accosento all'eventuale loro pubblicazione nel sito [www.escudovolley.it](http://www.escudovolley.it) e sulle pagine Facebook Escudo Volley Pesaro / Escudo Asd. Resta inteso che potrò chiederne la rimozione in qualsiasi momento.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

4. Presto il consenso per la somministrare a mio figlio dei **medicinali indicati** nel presente modulo d'iscrizione e autorizzo le prime cure che dovessero rendersi necessarie con ogni mezzo di cui si dispone in quel momento.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

5. Presto il consenso affinché mio figlio partecipi a tutte le **attività di gioco-sport** proposte dallo staff e ai principi educativi che verranno perseguiti attraverso le regole, l'assegnazione dei punteggi durante le attività stesse, ecc.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

6. Sarà possibile chiedere la cancellazione e/o rettifica dei dati forniti inviando una mail a: [info@escudovolley.it](mailto:info@escudovolley.it)

In qualità di genitore dichiaro di accettare e condividere le norme di buon comportamento e civile convivenza, di rispetto dei compagni e dei componenti dello Staff, dei locali e dell'ambiente in cui si svolgono le attività, e per questo, in caso di danni a persone e/o cose provocati da mio figlio/a, mi faccio carico e del loro totale risarcimento economico.

Sono a conoscenza che il responsabile del trattamento e dell'archiviazione dei dati forniti è la Escudo Asd con sede in via Tomasini n°4 – Pesaro.

Pesaro, \_\_\_\_\_ 2017

**Firma di uno dei genitori**

\_\_\_\_\_  
(accettazione dei punti 1,2,3,4,5,6)