MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ residente a _____

in via _____ codice fiscale _____

telefono _____ telefono per urgenze _____

e-mail _____

dichiara di voler iscrivere ai Campi Estivi 2017

il/la proprio/a figlio/a _____ nato/a il _____

alla settimana

- ☐ dal 19 al 23 giugno
- ☐ dal 26 al 30 giugno
- ☐ dal 3 al 7 luglio
- ☐ dal 10 al 14 luglio
- ☐ dal 17 al 21 luglio
- ☐ dal 24 al 28 luglio
- ☐ dal 31 luglio al 4 agosto
- ☐ dal 21 al 25 agosto
- ☐ dal 28 ago al 1 settembre
- ☐ dal 4 settembre al 8 settembre

dichiara che il/la proprio/a figlio/a

	sì	no	quali
ha effettuato tutte le vaccinazioni obbligatorie, in particolare l'antitetanica	☐	☐	
soffre di allergie o patologie	☐	☐	_____
ha necessità di cure particolari	☐	☐	_____
resterà ai campi fino alle 18 (pagamento extra)	☐	☐	
usufruirà del pranzo fornito da Le Petit Cafè (3,50€/pasto)	☐	☐	

altre annotazioni _____

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza delle note informative e del programma delle attività dei campi estivi del DanaClub.

Verso € _____ a titolo di acconto.

Verso € _____ a saldo per la copertura dell'intero costo d'iscrizione.

Il saldo deve essere effettuato entro il primo giorno di inizio del campo. In caso di rinuncia non si ha diritto al rimborso della caparra e se la comunicazione di ritiro dal campo non avverrà almeno due settimane prima dell'inizio del turno, si dovrà pagare comunque per intero l'iscrizione a meno che non si riesca a trovare un'iscrizione sostitutiva.

Vi autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi della vigente legge sulla privacy unicamente per le finalità espresse sopra.

Data _____ _____

Firma

Autorizzo il personale di DanaClub ad effettuare riprese video e fotografiche riguardanti mio/a figlio/a nel corso delle attività. Tali immagini potranno essere utilizzate nel sito internet DanaClub.it e sul materiale informativo di DanaClub.

_____

Firma