



Centro Estivo 2017
“La Città della Fratellanza”
A.S.D. La Fratellanza 1874
Tel. 331-1182291 ; email: centroestivo@lafratellanza.it



Modulo d'iscrizione al Centro Estivo “LA CITTA' DELLA FRATELLANZA”

Dati generali del bambino/a

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Indirizzo (via e numero civico) _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____

C.F.(minorenne) _____ C.F.(genitore) _____

Tel _____ Email _____

Nome della mamma _____ Numero di Cell. _____

Nome del papà _____ Numero di Cell. _____

Altri numeri _____

Note di carattere sanitario

Il bambino/a soffre di allergie? () No () Sì - se Sì, quali _____

Allergie alimentari _____

(Per menù speciali si deve allegare fotocopia del certificato medico)

Liberatoria per foto e riprese filmate

Io sottoscritto/a _____ padre/madre di _____
autorizzo l'organizzazione del Centro Estivo a riprendere con fotografie e/o video mio/a figlio/a
durante le attività del suddetto centro estivo.

Firma _____

Autorizzazione uscite, gite, piscina e ritiro bambino.

Autorizzo mio figlio/a ad uscite ed escursioni, giornate in piscina e gite in programma nel periodo in cui lo
stesso è iscritto al centro estivo.

Firma _____

Dichiaro inoltre che, oltre a noi genitori, le persone autorizzate al ritiro del bambino a fine giornata sono:

1) _____

2) _____

Con la sottoscrizione del presente modulo il richiedente conferma di aver preso visione dell'informativa della privacy e di esprimere il
consenso del trattamento dei dati sopra indicati.

Data _____

Firma _____



Centro Estivo 2017
“La Città della Fratellanza”
A.S.D. La Fratellanza 1874
Tel. 331-1182291 ; email: centroestivo@lafratellanza.it



Scelta dei Turni:

	TEMPO PIENO	PART-TIME CON PRANZO	PART-TIME SENZA PRANZO	PRE	PO
1 [^] turno: 12-16 giugno	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
2 [^] turno: 19-23 giugno	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
3 [^] turno: 26-30 giugno	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
4 [^] turno: 3-7 luglio	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
5 [^] turno: 10-14 luglio	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
6 [^] turno: 17-21 luglio	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
7 [^] turno: 24-28 luglio	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
8 [^] turno: 31 luglio-4 agosto	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
9 [^] turno: 28 agosto – 1 settembre	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15
10 [^] turno: 4-8 settembre	<input type="checkbox"/> 100	<input type="checkbox"/> 85	<input type="checkbox"/> 73	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15

GITA ->

PREZZI SPECIALI: 90 €, 75 € 65 €

- I prezzi speciali sono riservati ai tesserati Fratellanza, ai figli dei tesserati fratellanza, all'iscrizione del secondo fratello e per l'iscrizione a più settimane a partire dalla terza settimana.
- Il post si attiverà con un minimo di tre bambini

TOTALE EURO.....

Note:

Data_____

Firma_____

DOMANDA DI AMMISSIONE ED ISCRIZIONE ANNO _____ RINNOVO ANNO _____

all'associazione sportiva dilettantistica **LA FRATELLANZA 1874**, Via A.PIAZZA n. 76, 41126 MODENA
C.F. 94003350363, P.I. 01880690365, affiliata FIDAL MO052, numero iscrizione Registro CONI 28187

M
A
G
G
I
O
R
E
N
N
E

Il/la sottoscritto/a _____
cognome _____ nome _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ prov. _____ cap. _____
in via/piazza _____ n° _____ tel. _____ / _____
e-mail _____ C.F. _____

M
I
N
O
R
E
N
N
E

nella qualità di genitore del/della minore	maschio <input type="checkbox"/>	femmina <input type="checkbox"/>	straniero/a <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____
cognome	_____	nome	_____
nato/a a _____	il _____		
residente a _____	prov. _____	cap. _____	
in via/piazza _____	n° _____	tel. _____	/ _____
e-mail _____	C.F. _____		

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A O DI AMMETTERE IL/LA FIGLIO/A MINORE

come socio ordinario dell'Associazione e come partecipante all'attività svolta all'interno della Società.
Dichiara di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento e di accettarne il contenuto.

Modena, ___/___/___

FIRMA
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI RIGUARDANTI L'ASSOCIAZIONE SPORTIVA/SOCIO

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

Modena, ___/___/___

FIRMA
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

Modena, ___/___/___

FIRMA
(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

Il Consiglio Direttivo de "La Fratellanza 1874" accetta la domanda di adesione e provvede all'inserimento nel libro soci.

Modena, ___/___/___

FIRMA
(il Presidente o Componente il Consiglio Direttivo delegato)