



SCHEDA DI ISCRIZIONE SCUOLA PRIMARIA

Centro Estivo **ARTEstate**

DAL 4 AL 29 LUGLIO 2011

DATI BAMBINO/A



Cognome e nome del bambino _____	
Data di nascita _____	
Via _____	N. _____
Città _____	CAP _____
Scuola Frequentata _____	Classe _____
Allergie, disturbi, patologie da segnalare _____	
In caso di allergie o intolleranze alimentari, è necessario presentare certificato medico (o fotocopia) per avere una dieta idonea	

DATI GENITORE O TUTORE LEGALE (AL QUALE DOVRÀ ESSERE INTESATA LA FATTURA)

Cognome e nome di uno dei genitori _____	
Nato a _____	il _____
Codice Fiscale del genitore _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
e-mail _____	
Recapiti telefonici: casa _____	tel. lavoro padre _____
tel. lavoro madre _____	cell. padre _____
cell. madre _____	altro _____
altro _____	altro _____
altro _____	altro _____

PERIODO (BARRARE CON X LA CASELLINA RELATIVA ALLA O ALLE SETTIMANE PRESCELTE)

1	4 - 8 luglio
2	11 - 15 luglio
3	18 - 22 luglio
4	25 - 29 luglio

ORARIO GIORNALIERO

<input type="checkbox"/> SOLO Mattino	<input type="checkbox"/> Tutto il giorno
---------------------------------------	--

Dichiaro di aver preso visione e di accettare il Regolamento del Centro Estivo

Firma _____

(Si prega di compilare anche il retro)

Centro Estivo

ARTEstate

AUTOCERTIFICAZIONE

Io sottoscritto _____

dichiaro sotto la mia responsabilità che mio figlio/a
è idoneo/a alla pratica sportiva non agonistica.

Firma
_____**AUTORIZZAZIONE**

Autorizzo mio figlio/a a partecipare alle attività organizzate nelle settimane di frequenza al Centro Estivo.

Firma
_____**PRIVACY****CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DEI PROPRI DATI (IN OTTEMPERANZA AL D.LGS. 196/03 - LEGGE SULLA PRIVACY)**

Io sottoscritto _____

genitore di _____

Il sottoscritto, in base all'articolo 13 del D. Lgs. n. 196/03, attesta il proprio libero consenso affinché il titolare proceda al trattamento dei propri dati personali come risultanti dalla presente scheda informativa. Il sottoscritto autorizza inoltre Eidé cooperativa sociale a riprendere e fotografare me e gli eventuali minori sotto la mia tutela nei vari momenti dell'erogazione del servizio, da solo, insieme agli altri e a riprodurre ed utilizzare la mia e la sua immagine ai fini di:

- * formazione e ricerca tra gli operatori, i coordinatori e gli educatori dei servizi ;
- * divulgazione della ricerca sotto forma di documentario in convegni ed altri ambiti di studio, in Italia ed all'estero;
- * produzione di materiale audiovisivo di informazione e documentazione relativo all'organizzazione, al funzionamento ed alle modalità di accesso dei servizi.

Tale utilizzo si intende senza alcun corrispettivo a mio favore. Il sottoscritto dichiara di essere al corrente e di non avere alcuna obiezione al riguardo che le riprese saranno realizzate con finalità di ricerca, formazione ed informazione e non avranno fini di lucro. Il sottoscritto dichiara inoltre di avere preso visione e ricevuto copia dell'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/03, contenente i diritti dell'interessato.

Do il consenso	<input type="checkbox"/>
Non do il consenso	<input type="checkbox"/>

Firma
_____**LIBERATORIA PER LA REALIZZAZIONE DI RIPRESE IN OTTEMPERANZA ALLA LEGGE N. 196/2003 SULLA PRIVACY.**

In relazione alle riprese che verranno effettuate durante il suddetto Centro Estivo AUTORIZZO con la presente Eidé cooperativa sociale a riprendere e fotografare mio figlio/a (e nell'eventualità anche me) nei vari momenti della sua giornata nel Servizio sopra citato, da solo, insieme agli altri, con gli educatori e a riprodurre e a utilizzare la sua immagine (e nell'eventualità anche la mia) a fini di:

- * formazione e ricerca tra gli operatori, i coordinatori e gli educatori dei Servizi per l'Infanzia;
- * divulgazione della ricerca sotto forma di documentario in convegni e altri ambiti di studio in Italia e all'estero;
- * produzione di materiale audiovisivo di informazione, documentazione relativo alla organizzazione, al funzionamento e alle modalità di accesso ai servizi.

Tale utilizzo si intende senza alcun corrispettivo a mio favore. Sono al corrente e non ho alcuna obiezione al riguardo che le riprese saranno realizzate con finalità di ricerca, formazione e informazione e non avranno fini di lucro.

AUTORIZZO	<input type="checkbox"/>
NON AUTORIZZO	<input type="checkbox"/>

Firma
