

**SCHEDA ISCRIZIONE, ASSOCIAZIONE E FREQUENZA CENTRI ESTIVI 2018**

DATA \_\_\_\_\_

**1) DATI**

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
Età \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Nome e cognome della madre \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
Nome e cognome del padre \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
Altro recapito telefonico: luogo di lavoro \_\_\_\_\_  
Parenti \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**Che strumento ti piacerebbe provare** \_\_\_\_\_

**2) TURNI**

Barrare con una crocetta solo la parte relativa alle date

1. (11 - 15 giugno) QUOTA € \_\_\_\_\_ 5. (09 - 13 luglio) QUOTA € \_\_\_\_\_  
2. (18 - 22 giugno) QUOTA € \_\_\_\_\_ 6. ( 16- 20 luglio) QUOTA € \_\_\_\_\_  
3. (25 giugno - 29 giugno) QUOTA € \_\_\_\_\_ 7.(03- 07 settembre) DATA QUOTA € \_\_\_\_\_  
4. ( 02- 06 luglio) QUOTA € \_\_\_\_\_

TOTALE Euro

FIRMA

\_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

fornisco le seguenti autorizzazioni per mio/a /i miei figlio/a/i:

NOME E COGNOME DEL BAMBINO O DEI BAMBINI:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

### 3) AUTORIZZAZIONE A RIPRENDERE IL BAMBINO

Salvo diversa indicazione i genitori si considerano entrambi autorizzati.

NOMI E RECAPITI TELEFONICI DELLE PERSONE AUTORIZZATE dai genitori a riprendere il bambino (si prega di indicare se PARENTI del bambino):

1) Nome e cognome \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Grado parentela/altro \_\_\_\_\_

2) Nome e cognome \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Grado parentela/altro \_\_\_\_\_

3) Nome e cognome \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Grado parentela/altro \_\_\_\_\_

### 4) STATO DI SALUTE (cancellare la voce che non interessa)

Il genitore dichiara che il/i proprio/i figlio/i non presenta/presenta patologie particolari per le quali necessita di certificazione medica e/o di particolari attenzioni mediche, e non presenta/presenta allergie alimentari (in caso affermativo allega certificato medico ed eventuale richiesta per la mensa):

NOME/I DEL/I BAMBINO/I \_\_\_\_\_

NOTE (indicare eventuali allergie/patologie) \_\_\_\_\_

### 5) CERTIFICAZIONE HANDICAP

Il genitore dichiara che il/i proprio/i figlio/i è in possesso di certificazione handicap e pertanto necessita di sostegno (barrare SI se il bambino è portatore di handicap certificato):

| si |

### 6) CONDIZIONI DI ISCRIZIONE E PARTECIPAZIONE; PRIVACY

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa riguardante la raccolta ed il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13, D.Lgs. 196/2003; dichiaro inoltre di aver ricevuto il "prospetto informativo", e di accettare integralmente le condizioni di iscrizione e di partecipazione ai centri ivi specificate.

FIRMA \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SULLA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI  
PERSONALI. CONSENSO (art. 13, D. Lgs. 196/2003).**

I dati personali raccolti al momento dell'iscrizione verranno trattati, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, esclusivamente dalla Scuola di Musica "Il Trillo" restandone in ogni caso esclusa la comunicazione a terzi. La raccolta ed il trattamento di tali dati sono necessari per consentire l'espletamento del servizio, ed in particolare per garantire la continua reperibilità delle persone autorizzate ad accompagnare o riprendere il bambino; il rifiuto di fornire le informazioni richieste comporterà pertanto l'impossibilità di accogliere la domanda di iscrizione ai Centri Estivi.

Autorizzo il trattamento

Autorizzo Non autorizzo

FIRMA \_\_\_\_\_

**LIBERATORIA DIRITTO D'IMMAGINE**

Il Sottoscritto.....nelle sue qualità di genitore esercente la potestà sul figlio minore.....concede all'Associazione Culturale Il Trillo Scuola di Musica e Arte ai sensi del R. D. 633/1941 e del D. Lgs 196/2003 ampia liberatoria dell'immagine del proprio figlio/a, a titolo gratuito, affinché possa inserire foto all'interno del sito [www.il-trillo.com](http://www.il-trillo.com) e delle pubblicazioni che verranno attuate per la finalità legate alla comunicazione e divulgazione dei progetti della scuola.

FIRMA \_\_\_\_\_