



Sede legale: Via Bernina, 14/G – 20857 Camparada Codice Fiscale: 94055540150

MODULO di RICHIESTA di ISCRIZIONE ALL' ASSOCIAZIONE

anno 2018-19

Nome e Cognome del minore: _____

Nome e Cognome del genitore _____

Nome e Cognome dell'accompagnatore(Spazio Gioco) _____

Indirizzo : _____ Comune : _____

Telefono : ____/____ e-mail :
 _____@_____

Con la firma del seguente modulo il genitore :

Chiede l'iscrizione per sé e per il proprio/a figlio/a all'Associazione Calamita in qualità di Socio Ordinario,

dichiara che il proprio /a figlio/a è in buona salute e idoneo a svolgere le attività che verranno organizzate dall'Associazione, delle quali si dichiara informato e che il minore non soffre di intolleranze o forme allergiche verso alimenti, piante o insetti. In caso contrario indicare:

e se necessita di farmaci salvavita da somministrare in caso di emergenza:

Inoltre, si assume ogni responsabilità per i danni che il proprio figlio/a potrebbe causare o causarsi durante la permanenza nei locali dove si svolgono le attività associative prima e dopo l'orario dell'attività frequentata.

Data : _____ Firma : _____

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, presto il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell' Associazione Calamita, al fine dell'espletamento delle attività amministrative legate all'iscrizione.

Data : _____ Firma : _____