



ISCRIZIONE ATTIVITA' ESTIVA 2020

Il sottoscritto _____

Genitore di _____ nato il _____

a _____

Residente in via _____

a _____ Telefono _____

E-mail _____

DICHIARA che il figlio/a e:

- idoneo a partecipare alle attività motorie, creative, di cucina e di pet therapy
- ha problematiche fisiche:

- prende farmaci:

- è allergico a:

- intolleranze alimentari; celiachia:

- altre segnalazione importanti:

CHIEDE di poter iscrivere il/la proprio/a figlio/a alle seguenti settimane:

15 giugno - 19 giugno

22 giugno - 26 giugno

29 giugno – 03 luglio

06 luglio – 10 luglio

13 luglio - 17 luglio

20 luglio - 24 luglio

27 luglio - 31 luglio

Nel seguente orario:

8.00 – 13.00

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato/a circa la registrazione dei dati personali sopra indicati e che gli stessi saranno registrati nel nostro archivio informatico e verranno utilizzati in conformità alla Legge.

Il/la sottoscritto/a autorizzo/a l'Associazione Aut Aut Modena ad acquisire materiale fotografico ed audiovisivo riguardante mio/a figlio/a e ad utilizzarlo a scopo informativo e divulgativo delle attività, delle esperienze e dei progetti svolti nel corso delle attività estive, rinunciando espressamente a qualsiasi pretesa di carattere economico.

Modena, il _____

Firma