



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_

### DATI DEL FIGLIO/A

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_ classe frequentata \_\_\_\_\_

fratelli frequentanti il centro estivo(nominativo) \_\_\_\_\_

## CENTRO ESTIVO 2024

ELEMENTARI-MEDIE	
Numero Settimane	MATT.
1 Settimana 10-14 giugno	<input type="checkbox"/>
2 Settimana 17-21 giugno	<input type="checkbox"/>
3 Settimana 24-28 giugno	<input type="checkbox"/>
4 Settimana 1-5 luglio	<input type="checkbox"/>
5 Settimana 8-12 luglio	<input type="checkbox"/>
6 Settimana 15-19 luglio	<input type="checkbox"/>
7 Settimana 22-26 luglio	<input type="checkbox"/>
8 Settimana 29 luglio-2 agosto	<input type="checkbox"/>

50 euro settimanali

Tot da Pagare \_\_\_\_\_

**Quota assicurativa  15 euro**

Il pagamento va effettuato entro il venerdì della settimana precedente alla partecipazione, tramite bonifico bancario a Futurando IT17U0898262620026000102811 indicando come causale il nome e cognome del figlio e inviando la contabile di pagamento alla mail [apsfuturnado@hotmail.it](mailto:apsfuturnado@hotmail.it) o al numero WhatsApp 3488665031

INFANZIA	
Numero Settimane	MATTINA
1 Settimana 1-5 luglio	<input type="checkbox"/>
2 Settimana 8-12 luglio	<input type="checkbox"/>
3 Settimana 15-19 luglio	<input type="checkbox"/>
4 Settimana 22-26 luglio	<input type="checkbox"/>
5 Settimana 29 luglio-2 agosto	<input type="checkbox"/>

50 euro settimanali

Tot da Pagare \_\_\_\_\_

**Quota assicurativa  15 euro**

Il pagamento va effettuato entro il venerdì della settimana precedente alla partecipazione, tramite bonifico bancario a Futurando IT17U0898262620026000102811 indicando come causale il nome e cognome del figlio e inviando la contabile di pagamento alla mail [apsfuturnado@hotmail.it](mailto:apsfuturnado@hotmail.it) o al numero WhatsApp 3488665031

SEGUE



## **Informazioni di carattere Generale**

Numero di telefono per emergenze \_\_\_\_\_  
Persona Autorizzate a riprendere il ragazzo/a \_\_\_\_\_  
Problemi di Salute o Patologie Presenti : \_\_\_\_\_  
Operazioni, fratture altro da segnalare \_\_\_\_\_  
Allergie, situazioni alimentari da segnalare \_\_\_\_\_  
Altre Condizioni Sanitarie da segnalare \_\_\_\_\_  
Firma del Genitore \_\_\_\_\_

(di seguito è da compilare se il figlio esce autonomamente dalla struttura per recarsi a casa)

### **AUTORIZZAZIONE DI USCITA AUTONOMA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ autorizza il/i propri figli \_\_\_\_\_ ad uscire autonomamente dalla struttura.  
Firma del Genitore \_\_\_\_\_

Inoltre il/la sottoscritto/a con la presente

AUTORIZZA il rilascio della tessera assicurativa nominativa e richiede l'iscrizione come TESSERATO dell'associazione Futurando Aps e Asd per svolgere le attività proposte (obbligatoria) **SI NO**

AUTORIZZA le riprese video e fotografiche al proprio figlio/i effettuate **SI NO**

In ambito delle attività di animazione a scopo promozionale

RICHIEDE LA RICEVUTA FISCALE ELETTRONICA PER LA DETRAZIONE **SI NO**

(NB. Il pagamento deve essere svolto tramite bonifico)

RICORDIAMO CHE PER PERMETTERE ALCUNI GIOCHI ED ATTIVITA', NELL'ARCO DELLE MATTINATE, VERRANNO EFFETTUATE USCITE NEI DINTORNI DELLE STRUTTURE

SOLLEVA l'associazione FUTURANDO da ogni responsabilità per danni a cose o oggetti che il proprio figlio potrà subire o provocare durante l'attività estiva, che non risultino già coperti dall'assicurazione prevista.

Firma del Genitore \_\_\_\_\_

Sottoscrivendo si dà il proprio consenso al trattamento dei dati e foto personali e sensibili (art.13 D.Lgs. 196/2003) qualora si desideri prendere parte alla vita associativa diventando SOCIO dell'associazione Futurando è necessario inviare una mail di richiesta ad [apsfuturando@hotmail.it](mailto:apsfuturando@hotmail.it). L'iscrizione come tesserato ha valenza 1 anno dal 1 Ottobre al 30 Settembre. La quota associativa comprende la copertura assicurativa riguardante la tessera base Aics Italia, per info e polizza aics.it sezione assicurazione o chiedi ai nostri educatori.

Ai sensi della normativa in oggetto, si informa che i dati personali forniti saranno utilizzati dalla società organizzatrice ai fini assicurativi previsti per legge e comunicazioni relative alle attività svolte. Si sottolinea che il firmatario ha i diritti di cui all'art.7 del citato d.lgs., 196/2003 ed in particolare di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti o erronei o raccolti in violazione della legge e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Responsabile del trattamento: FUTURANDO APS E ASD. a R.L. 1 Art. 13 D. Lgs.196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali, in vigore fino al 24 maggio 2018. Si fa presente che, dal giorno successivo (25 maggio 2018) sarà applicabile l'art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati.