



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DI UN MINORE DI ETÀ

Alla cortese attenzione
del Consiglio Direttivo dell'Associazione
Asd Pavarolo Sport APS

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ cap _____ via _____ n° _____

C.F.: _____ tel./cell _____

Email _____

Nella sua qualità di esercente la potestà parentale sul di lui/lei figlio/a _____

nato/a il _____ a _____

cod.fiscale _____

avendo presa visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'associazione

DICHIARA

di accettarli integralmente e incondizionatamente e di fare quanto sia nelle sue possibilità e capacità per il raggiungimento dei fini istituzionali dell'associazione, di impegnarsi a rispettare lo Statuto, i regolamenti e le delibere degli organi sociali.

CHIEDE

che suo/a figlio/a venga iscritto/a all'Associazione Asd Pavarolo Sport APS , con sede in Via Campo Sportivo 2, Pavarolo per l'anno _____ qualità di socio.

Preso visione dell'informativa ai sensi del GDPR 2016/679, acconsento al trattamento dei miei dati personali esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità ivi indicate.

Pavarolo, li _____

FIRMA _____

MODULO D'ISCRIZIONE
R.....Estate - Infanzia a PAVAROLO

COGNOME NOME.....

NATO A IL.....

RESIDENTE A VIA

NUMERI TELEFONICI PER EVENTUALI CHIAMATE URGENTI (indicare nome e recapito in ordine di priorità)

.....
.....

DATI DEL GENITORE O DI CHI ESERCITA LA PATRIA POTESTÀ (a cui sarà intestata la ricevuta):

COGNOME: _____ NOME _____

CODICE FISCALE: _____

Segnare con una X le settimane interessate:

	Dal 04-07 al 08-07	Dal 11-07 al 15-07	Dal 18-07 al 22-07	Dal 25-07 al 29-07
mattino 8.00-12.00				
giornata intera 8.00-17.00				

NOTIZIE UTILI PER LA SALUTE: (è garantita la riservatezza delle fonti)

intolleranza al glutine

intolleranze alimentari (indicare quali)

allergie di qualunque tipo (indicare quali)

terapie farmacologiche in atto (indicare quali)

ALTRO DA DICHIARARE:.....

PERSONE AUTORIZZATE A PRELEVARE IL MINORE (oltre ai genitori):

COGNOME NOME.....

COGNOME NOME.....

COGNOME NOME.....

La custodia dei ragazzi terminerà con l'orario di fine attività, alle ore **17.00**, e pertanto, dopo tale orario, l'organizzazione sarà sollevata da ogni responsabilità; eventuali ritardi dovranno essere segnalati all'entrata del mattino.

Io sottoscritto.....

autorizzo mio figlio/a a partecipare all'estate "R...Estate - Infanzia a Pavarolo "i organizzata dall'associazione Asd Pavarolo Sport APS che si terrà presso la Scuola dell'infanzia di Pavarolo, Via Barbacana 2

con orario dalle ore 8:00 alle ore 17:00 e relativamente al periodo scelto sul presente modulo di iscrizione;

autorizzo mio figlio/a a partecipare a uscite e passeggiate per il territorio a piedi.

autorizzo l'associazione ad effettuare foto e/o riprese video al proprio figlio/a durante i servizi proposti dalla suddetta associazione, nonché l'eventuale utilizzo di foto e filmati in cui compare il proprio figlio/a, per produzione di cd ricordo e con lo scopo di formare un archivio fotografico delle attività svolte dall'associazione

TARIFFE

5 euro - Assicurazione e quota associativa

La quota settimanale deve essere versata anticipatamente entro il venerdì precedente:

QUOTE SETTIMANALI :

90 euro a settimana – pasto incluso – giornata intera

50 euro a settimana – pasto escluso – mezza giornata

Eventuali gite sono escluse dalla tariffa settimanale.

-PRE-INGRESSO/USCITA POSTICIPATA SU RICHIESTA:

- 07,30 pre ingresso (incluso nella quota)**
- Post uscita entro ore 18,00 (da concordare)**

PAGAMENTI:

Al momento dell'iscrizione si paga la quota associativa e tramite BONIFICO BANCARIO la quota intera della prima settimana frequentata.

Il pagamento delle settimane successive tramite bonifico bancario, entro il venerdì precedente la settimana di frequenza, Iban **IT22F0313801100000013256573** presso *Banca Reale fil. Di Torino Re Umberto* , conto intestato a **ASD PAVAROLO SPORT "APS"**

indicando come causale il nome e il cognome del/i bambino/i e la/e data/e della/e settimana/e che si intende pagare e consegnando la ricevuta di pagamento o cartacea o via *e-mail*: asdpavarocalcio@gmail.com

RESPONSABILITA'

L'Associazione **ASD PAVAROLO SPORT "APS"** declina ogni tipo di responsabilità nel caso in cui vengano pubblicate foto o altri contenuti multimediali in social network (quali Facebook, Twitter, Instagram, etc...) o similari da SOGGETTI TERZI. Si prega pertanto a tutti di non divulgare nessun materiale su social network in quanto lesivi della privacy ai sensi del GDPR 2016/679.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Si informa, ai sensi del GDPR 2016/679, che:

- a) il trattamento di dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato alle pratiche amministrative per l'iscrizione ed alle attività ad essa correlate e conseguenti;
- b) il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio per una corretta gestione delle pratiche organizzative e amministrative;
- d) il titolare dei dati è l'associazione **ASD PAVAROLO SPORT "APS"** con sede in Via Campo Sportivo 2, Pavarolo , I dati non verranno divulgati per alcun motivo senza il consenso del genitore o chi ne fa le veci. In qualsiasi momento il genitore potrà richiedere la cancellazione dei dati personali che potranno essere comunicati esclusivamente al titolare, al responsabile ed agli incaricati espressamente nominati per il trattamento. La richiesta della cancellazione deve essere indirizzata al Presidente dell'associazione pro tempore vigente all'indirizzo mail **asdpavarocalcio@gmail.com**

Pavarolo,il.....

Firma.....