COMUNE DI CERTOSA DI PAVIA

PROVINCIA DI PAVIA

C.A.P. 27012 Tel. (0382) 936916
Cod. Fisc.: 80000850182 Fax (0382) 933128
P. IVA: 00276520186 e-mail: tributi.certosa@libero.it

UFFICIO TRIBUTI

SCHEDA D'ISCRIZIONE
Centro Estivo dai 3 ai 6 anni

IL SOTTOSCRITTO

NOME_____COGNOME_____

Genitore di:_____

ETA'_____NATO/A _____ IL_____

RESIDENTE _____VIA_____

TELEFONO_____

MAIL _____

Il centro estivo si svolgerà dal 30/6/2014 al 01/08/2014 dal lunedì al venerdì dalle ore 07.30 alle ore 17.30 presso la Scuola Dell'Infanzia – Via Berlinguer e verrà gestito dagli educatori della Oltre Confine Scs Onlus di Sannazzaro dè Burgondi.

Chiedo di poter iscrivere mio /a figlio/a al Centro Estivo per:

o 1° TURNO dal 30 giugno al 4 luglio	BONIFICO	VERSAMENTO C/C	€_____
o 2° TURNO dal 7 al 11 luglio	BONIFICO	VERSAMENTO C/C	€_____
o 3° TURNO dal 14 al 18 Luglio	BONIFICO	VERSAMENTO C/C	€_____
o 4° TURNO dal 21 al 25 Luglio	BONIFICO	VERSAMENTO C/C	€_____
o 5° TURNO dal 28 al 1 Agosto	BONIFICO	VERSAMENTO C/C	€_____

COSTO SETTIMANALE DEL CENTRO ESTIVO EURO 70,00 :la quota d'iscrizione comprende: l'assistenza con personale qualificato, il pranzo, la merenda, e assicurazione.
Le iscrizioni saranno aperte esclusivamente nei seguenti giorni ed orari:

- **sabato 7 giugno c.a. dalle ore 08.30 alle ore 12.00 presso la sala consigliare del Municipio;**
- **sabato 14 giugno c.a. dalle ore 08.30 alle ore 12.00 presso la sala consigliare del Municipio;**
- **sabato 21 giugno c.a. dalle ore 08.30 alle ore 12.00 presso la sala consigliare del Municipio;**

Non saranno accettate iscrizioni pervenute oltre il limite stabilito e prive di ricevuta di pagamento.

IL Pagamento potrà essere effettuato sia con versamento su c/c postale n.13687272 oppure tramite bonifico bancarioIBAN IT66 Q062 3055 7500 0004 3195 875
In entrambi i casi dovrà essere indicata come causale di versamento: "Centro estivo dei piccoli" nome e cognome dell'iscritto e turno di frequenza.

SOLO in caso di malattia: verranno rimborsate le quote precedentemente corrisposte, previa presentazione di certificazione medica.

COMUNE DI CERTOSA DI PAVIA

PROVINCIA DI PAVIA

C.A.P. 27012 Tel. (0382) 936916
Cod. Fisc.: 80000850182 Fax (0382) 933128
P. IVA: 00276520186 e-mail: tributi.certosa@libero.it

UFFICIO TRIBUTI

Io sottoscritto_____fornisco al Comune di Certosa di Pavia e alla Soc.Oltre Confine Scs Onlus di Sannazzaro dè Burgondi le seguenti autorizzazioni per mio/a figlio/a:

NOME_____COGNOME_____

1. AUTORIZZAZIONE A RIPRENDERE IL BAMBINO:

Salvo diversa indicazione, i genitori si considerano entrambe autorizzati.
Nella parte sottostante si chiede di fornire i dati richiesti, di eventuali altre persone autorizzate dai genitori a riprendere il bambino/a.

a) NOME E COGNOME

_____TEL._____

PARENTELA _____

b) NOME E COGNOME

_____TEL._____

PARENTELA _____

2. STATO DI SALUTE:

Il genitore dichiara che il proprio figlio/a **non presenta / presenta** patologie particolari per le quali necessita di certificazione medica e/o particolari attenzioni mediche.
Non presenta / presenta allergie alimentari (in caso affermativo è necessario allegare il certificato medico ed eventuale richiesta di diete speciali):
Note per la segnalazione di eventuali patologie:
_____

---

3. CERTIFICAZIONE DISABILI:

Il genitore dichiara che il proprio figlio/a è in possesso di certificazione di disabilità, pertanto necessita di sostegno:

SI' NO

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa riguardante la privacy e il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs n.196/2003.
Dichiaro inoltre di aver ricevuto il prospetto informativo, ed accettato integralmente le condizioni di iscrizione e di partecipazione al Centro Estivo .
INFORMATIVA SULLA RACCOLTA E IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.
I dati personali raccolti al momento dell'iscrizione verranno trattati, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, esclusivamente dal personale del Comune di Certosa di Pavia ed a Oltre Confine SCS Onlus di Sannazzaro dè Burgondi per fini propri, restandone in ogni caso esclusa la comunicazione a terzi.
La raccolta di tali dati necessaria per garantire l'espletamento del servizio, 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 al Centro Estivo.

Certosa di Pavia, _____ Per accettazione: _____