

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di genitore di
cognome _____ nome _____ nato a
_____ il _____ residente in
_____ via _____ recapito
telefonico _____ e-mail _____ frequentante la
classe _____

Indicare eventuali allergie e/o intolleranze _____

richiede di iscrivere il proprio figlio a:

GOLENA Summer Camp dalle ore 8.00 alle ore 13.00 al costo di € 45,00 (quarantacinque,00)

settimana dal _____ al _____

PAGAMENTO tramite bonifico intestato a: ALIOTH SOCIETA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Causale: (nome cognome n.settimane)contributo Golena campo estivo **IBAN:** IT50U0856271130000000179628

Con il pagamento della quota d'iscrizione mio/a figlio/a ha diritto a partecipare alle attività previste da Villa Summer Camp.

- E' inoltre possibile pagare con carta o bancomat presso gli Uffici Alioth in via Valdera p,113 Ponsacco (PI)

Pontedera, li _____

Firma del dichiarante _____

Si precisa che l'autocertificazione Covid-19 per il figlio dovrà essere obbligatoriamente presentata all'ingresso al summer camp pena il mancato accesso.

Indicare i nomi delle persone maggiorenni che possono portare/riprendere al summer camp il suddetto bambino

NB: A firma s'intende anche per presa visione del regolamento privacy allegato. I suoi dati personali potranno essere diffusi all'esterno quando risulti necessario o funzionale allo svolgimento dell'attività o per l'adempimento di obblighi di legge. In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i suoi diritti ai sensi del GRDP (2016/679). Presto inoltre il consenso a ricevere, all'indirizzo e-mail sopraindicato, comunicazioni inerenti attività e iniziative per l'infanzia e la famiglia organizzate da ALIOTH. si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del GRDP (2016/679)

Data _____

Firma _____

PROTOCOLLO ACCOGLIENZA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____ residente a _____ in
_____ tel. _____
e-mail _____

consapevole delle pene previste per le false attestazioni sotto la propria responsabilità, in ottemperanza alle disposizioni afferenti le norme in materia di "misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19 (Coronavirus)" fornite al sottoscritto dal legale rappresentante della cooperativa per la verifica del proprio stato di salute e di quello dei suoi familiari

in qualità di genitore, richiede l'iscrizione di:

figlio/a (nome e cognome bambino/a) _____ , nato a _____ il
_____ frequentante la classe _____

dichiara

- non avere una temperatura corporea superiore ai 37,5°C o alcuna sintomatologia respiratoria o altro sintomo compatibile con COVID-19, né aver avuto tali sintomi nei 3 giorni precedenti;
- non essere in stato di quarantena o isolamento domiciliare.
- che il figlio non ha avuto contatti stretti con soggetti risultati positivi al test. Covid-19 e/o sottosposti a quarantena.

Il Sottoscritto **si impegna** a comunicare ogni successiva variazione rispetto a quanto dichiarato.

Il Sottoscritto, altresì, **dichiara** inoltre di essere a conoscenza che i dati personali forniti nella presente dichiarazione sono necessari per la tutela della salute del figlio, dei bambini e degli operatori dell'Arcobaleno summer camp, pertanto,

X presta il proprio esplicito e libero consenso al trattamento dei suddetti dati per le finalità di cui alle norme in materia di misure urgenti di contenimento e gestione dell'emergenza da Covid-19.

Pontedera, lì _____

Firma del dichiarante _____