**GYM ART ASD via Trezza 33, 30027 San Donà di Piave. Tel. 329 8522112** **gymartsandona@libero.it**

**Modulo d’iscrizione GYM ART ASD Centri estivi**

Io sottoscritto/a……………………………………………………………C.F…………………………………………………………….. nato/a il…………………….a……………………………………………….Prov……….residente a ……………………………….. Prov. ……….Cap. ………………Via/Piazza……………………………………………………………..n……….. Tel……………… secondo recapito tel (in caso di emergenza)…………………………………..e mail………………………………………

**Chiedo di iscrivere al centro estivo GYM ART mio/a figlio/a**

Cognome e nome……………………………………………………….C.F………………………………………………………………. nato/a il…………………..a………………………………………………..Prov………….residente a………………………………. Prov…………….Cap……………..Via/Piazza……………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CENTRO ESTIVO** | 14-18 /06 | 21-25/06  | 28/06-02/07 | 05-09/07 | 12-16/07 | 19-23/07 | 26-30/07 | 02-06/08 | 09-13/08 |
| GIORNATAINTERA (08.00-17.30) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MEZZA GIORNATAMATTINA (08.00-13.00) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MEZZA GIORNATAPOMERIGGIO (13.30-17.30) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Costo iscrizione: euro 15,00

Costo x turno intera giornata: euro 100,00

Costo x turno mezza giornata (solo mattino) : euro 60,00

Costo x turno mezza giornata (solo pomeriggio) : euro 50,00

Costo aggiuntivo x usufruire della mensa: euro 5,00

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GYM ART CAMP****(ginnastica artistica)** | 1° TURNO14/06-25 /06 | 2° TURNO28/06-09/07  | 3° TURNO12/07-23/07 | 4° TURNO26/07-06/08 | 5° TURNO |
| GIORNATAINTERA (08.30-18.00) |  |  |  |  |  |
| MEZZA GIORNATAMATTINA(08.30-12.30) |  |  |  |  |  |
| MEZZA GIORNATAPOMERIGGIO(14.00-18.00) |  |  |  |  |  |

Costo x turno intera giornata: euro 190,00

Costo x turno mezza giornata: euro 100,00

* Ha altri figli iscritti al centro estivo? (nome e cognome)………………………………………………………………….
* Allergie/intolleranze alimentari………………………………………………………………………………………………………
* Altre indicazioni………………………………………………………………………………………………………………………………

 **\***Il bambino/a può essere ritirato anche in orario diverso da quello stabilito di uscita, previo avviso alla Direzione.

**ADESIONE CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l’informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell’associazione, trattamento finalizzato per l’adempimento di ogni obbligo di legge. Presto il consenso al trattamento dei miei dati ai sensi della legge sulla privacy (come indicato all’art. 13 D.Lgs n. 196/03). Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionale l’Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

**AUTORIZZAZIONE ALL’UTILIZZO DELL’IMMAGINI**

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, purchè la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

San Donà, lì………………………… Firma……………………………………………………………..

**DELEGA PER IL RITIRO DEL/DELLA BAMBINO/A**

Io sottoscritto/a (genitore/tutore)……………………………………………………………………..del minore………… ………………………………………………….nato il……………………………..a………………………………………………………..

DELEGO LE SEGUENTI PERSONE A RITIRARE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

1. ……………………………………………………………………………..
2. ……………………………………………………………………………..
3. ……………………………………………………………………………..
4. Sollevo i referenti della Gym Art Asd da ogni responsabilità conseguente al ritiro del minore da parte del delegato/a.

 San Donà, lì………………………………………. Firma……………………………………………………………..