



MODULO ISCRIZIONE CAMPO SOLARE 2024

DATI RELATIVI AL GENITORE

Cognome	Nome	Telefono cellulare
Indirizzo	Indirizzo Mail	Codice Fiscale
Nominativo altro genitore	Telefono Cellulare	Telefono di casa

DATI RELATIVI AL FIGLIO/FIGLIA

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Luogo di nascita	Comune di residenza
Indirizzo di residenza	Cap.	Provincia

SCELTA TIPOLOGIA CAMPO E PERIODO

CAMP RESIDENZIALE (7 -14 anni) : SCELTA DEL PERIODO

Mettere le preferenze con numeri da 1 a 3

<input type="checkbox"/> dal 16 al 22 giugno	<input type="checkbox"/> dal 23 giugno al 29 giugno	<input type="checkbox"/> dal 7 al 13 luglio
<input type="checkbox"/> dal 14 al 20 luglio	<input type="checkbox"/> dal 21 al 28 luglio	

CAMP RESIDENZIALE (14-18 anni) dal 30 giugno al 6 luglio

DAILY CAMP (4-14 anni): SCELTA DEL PERIODO E TEMPO

FREQUENTATO

Mettere le preferenze con numeri da 1 a 3

<input type="checkbox"/> dal 17 al 21 giugno	<input type="checkbox"/> dal 24 giugno al 28 giugno	Orario frequentato:* <input type="checkbox"/> tempo pieno (9.00 – 17.30) <input type="checkbox"/> tempo ridotto mattina (9.00 – 12.30) <input type="checkbox"/> tempo ridotto mattina + pranzo (9.00 – 14.00)
<input type="checkbox"/> dal 8 al 12 luglio	<input type="checkbox"/> dal 15 al 19 luglio	
<input type="checkbox"/> dal 22 al 26 luglio		

*si ricorda che la priorità di accesso sarà data a chi necessita di orario a tempo pieno



Equioasi Arcadia A.S.D.

Tel. 3713350710- 3450087355

www.equioasiarcadia.it - Email: equioasiarcadia@gmail.com

INFORMAZIONI SANITARIE (è necessario un certificato medico di sport non agonistico)

Il minore è in condizione psicofisiche problematiche	Indicare quali (legge 104, motivi per disabilità, ecc..) Indicare se richiesto il rapporto 1:1educatore/minore	Allegare certificazione
Altre informazioni utili		
Allergie a piante, punture di insetti, asma, diabete, ...		

INFORMAZIONI ALIMENTARI

CELIACHIA	
INTOLLERANZE E ALLERGIE	

AUTORIZZAZIONI E DELEGHE (allegare copia carta d'identità)

Unica persona autorizzata a prelevare il minore	Cognome e Nome	Parentela
Oltre ai genitori è autorizzato a prelevare il minore	Cognome e Nome	Parentela
Oltre ai genitori è autorizzato a prelevare il minore	Cognome e Nome	Parentela
Oltre ai genitori è autorizzato a prelevare il minore	Cognome e Nome	Parentela
AUTORIZZO mio/a figlio/a alle escursioni organizzate dalle GAE/Istruttori	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> NO	(piscina e Gite nel bosco)

Presentando questa scheda autorizzo, in qualità di genitore/tutore del minore, l'Associazione Equioasi Arcadia ASD all'utilizzo dei dati personali e delle immagini (foto e video) eventualmente prodotte nell'ambito dei momenti ludici, sportivi e ricreativi. I predetti diritti sono concessi gratuitamente. I dati personali verranno utilizzati solo per fini istituzionali e per l'espletamento della procedura di iscrizione.

AUTORIZZO a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. , degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 sul diritto d'autore e degli artt. 13 e 23 del Dlgs n. 196/2003 sulla protezione dei dati personali l'associazione Equioasi Arcadia ASD, con sede legale in Terricciola in via dei Monaci 32, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi formadelle fotografie scattate o video girati durante le attività dall'associazione (di seguito le "Foto") ritraenti il citato minore, sul sito internet www.equioasiarcadia.it, su carta stampata, esposta anche nei locali



Equioasi Arcadia A.S.D.

Tel. 3713350710- 3450087355

www.equioasiarcadia.it - Email: equioasiarcadia@gmail.com

dell'associazione e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, per scopi pubblicitari, per esposizioni promozionali, divulgative e conoscitive dell'associazione "Equioasi Arcadia ASD".

Nel contempo, i sottoscritti :

madre _____ e padre _____ del minore sopracitato, dichiarano e confermano che la conservazione e l'utilizzo come sopra indicato delle foto e a titolo gratuito.

La presente liberatoria / autorizzazione potrà essere revocata in qualsiasi momento con raccomandata a.r. Da inviare a EQUIOASI ARCADIA ASD via dei monaci 32, 56030 Terricciola (PI) o via pec a equioasiarcadia@pec.it

Si informa l'utenza sulle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità dell'Art. 76 D.P.R. 445/2000, puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché sulle conseguenze previste dall'Art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dei benefici connessi sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Casciana Terme Lari, __ / __ / _____

Firme

Padre _____ e Madre _____

Ragazzo/a _____