

**PARROCCHIA DI PONTERANICA ALTA
E
PARROCCHIA DI RAMERA**

**OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO RICREATIVO ESTIVO
BATTI CUORE
Luglio 2022**

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ in _____

Tel. _____ cell. _____

genitore del minore _____

nato/a _____ il _____

SCUOLA FREQUENTATA: _____

SEZIONE: _____

FRATELLI/SORELLE ISCRITTI AL CRE DI RAMERA (6/14 ANNI) SI NO

RICHIESTA SCONTO FIGLIO AL CRE SAN PANTALEONE SI NO

CHIEDE

l'iscrizione del proprio figlio/a al centro ricreativo estivo 2022

PERIODO			
<input type="checkbox"/> 04/07-09/07	<input type="checkbox"/> 11/07-15/07	<input type="checkbox"/> 18/07-22/07	<input type="checkbox"/> 25/07-29/07

- Dalle 9,00 alle 16,00 € 90,00*
- Dalle 8,00 alle 16,00 € 100,00*
- Dalle 8,30 alle 16,00 € 95,00*
- Dalle 8,00 alle 16,30 € 105,00*
- Dalle 8,30 alle 16,30 € 100,00*

APPLICARE DIRETTAMENTE SCONTO di 10 € a settimana, SE AVENTI DIRITTO.

N.B.: Si ricorda che la conferma dell'iscrizione è subordinata al pagamento anticipato della retta per il numero di settimane da voi indicato + eventuale quota per anticipo e/o posticipo.

CODICE IBAN: IT49 M 08869 53540 000000003572 indicare **BABY CRE** con il nominativo del bambino e il numero di settimane

Data _____

Firma mamma _____

Firma papà _____

**PARROCCHIA DI PONTERANICA ALTA
E
PARROCCHIA DI RAMERA**

AUTORIZZAZIONE PER USCITE

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

in qualità di genitore/esercente la responsabilità genitoriale tutore affidatario

di _____
(cognome, nome e del bambino) (codice fiscale del bambino)

AUTORIZZA LE USCITE DEL PROPRIO FIGLIO/A CON O SENZA MEZZO DI TRASPORTO PER

- PASSEGGIATE
- GITA DELLA GIORNATA

DELEGA PER RITIRO

IO SOTTOSCRITTO _____ SONO A COMUNICARE CHE MIO FIGLIO/A
_____ POTRA' ESSERE ACCOMPAGNATO E/O RITIRATO DAL CRE
"BATTI CUORE 2022", OLTRE CHE DA ME, DALLE SEGUENTI PERSONE MAGGIORENNI:

_____ **grado di parentela** _____

_____ **grado di parentela** _____

_____ **grado di parentela** _____

Sollevando quindi le parrocchie da ogni responsabilità prima dell'ingresso e dopo l'uscita dal CRE.

SEGNALAZIONE PER ALLERGIE/SOMMINISTRAZIONE FARMACI (allegare certificato pediatra):

**PARROCCHIA DI PONTERANICA ALTA
E
PARROCCHIA DI RAMERA**

DIETE RELIGIOSE (indicare cosa non va somministrato ai bambini):

ALTRE COMUNICAZIONI

SITUAZIONE DI FRAGILITA' E/O DISABILITA' (allegare certificazione e diagnosi):

Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 679/16

Le Parrocchie intendono utilizzare immagini e riprese video nelle quali alcuni bambini sono riconoscibili per:

iniziativa propria:

documentazione per le famiglie in vari modi e formati, incluso gruppo whatsapp, pubblicazione su notiziario parrocchiale.

do il consenso

nego il consenso

possibile diffusione in ambiti indeterminati

si no - copertina di pubblicazione (libro, opuscolo, fascicolo)

s

i no - illustrazione di articoli o testi redazionali contenuti in pubblicazioni no - illustrazione di
articoli o testi redazionali contenuti in siti o pagine pubblicate susiti internet

si no - illustrazione di articoli o testi redazionali contenuti in siti o pagine pubblicate susiti internet

utilizzo in ambiti determinati

si no - tesi di laurea, dottorati di ricerca, ambiti accademici

si no - disponibilità mediante collegamento a sito internet disponibilità mediante collegamento a
www.unitapastoraleponteranica.it

Alle immagini non sarà abbinata alcuna informazione di carattere personale.

La scrivente non è responsabile per l'utilizzo che terzi potranno fare delle immagini pubblicate.

**PARROCCHIA DI PONTERANICA ALTA
E
PARROCCHIA DI RAMERA**

Consenso al trattamento

Ponteranica, _____

Il sottoscritto _____

In qualità di _____

La sottoscritta _____

In qualità di _____

Del minore _____

In riferimento all'informativa che mi è stata consegnata, relativamente alla possibilità di diffusione mediante i mezzi e per le finalità dichiarate nell'informativa stessa così come da me indicato:

do il consenso

nego il consenso

firma
