



AQVACAMP

MODULO DI ISCRIZIONE 2021

I Sottoscritt _____

Nome _____ Cognome _____

Nome _____ Cognome _____

Genitori di _____

Nat_ il __/__/__ a _____ (____)

Tel _____ Mail _____

CHIEDO

Al centro AQVACLVB di Grumello del Monte di iscrivere mio/mia figlio/glia ad AQVACAMP 2021 (segnare le settimane)

Lun 21 – Ven 25 Giugno

Lun 2 – Ven 6 agosto

Lun 28 Giugno – Ven 2 Luglio

Lun 9 – Ven 13 Agosto

Lun 5 – Ven 9 Luglio

Lun 16 – Ven 20 agosto

Lun 12 - Ven 16 Luglio

Lun 23 – Ven 27 agosto

Lun 19 – Ven 23 Luglio

Lun 30 agosto – Ven 3 settembre

Lun 26 - Ven 30 Luglio

Lun 6 – Ven 10 settembre

Numero totale settimane: ____ X 190 € a settimana = _____ € totale

E' previsto uno sconto del 5% sulla quota di 190€ per ogni fratello o sorella che si aggiunge.

Non sono previsti giorni di prova, frequenze part-time, rimborsi di quote per ritiri, quarantene, malattie, impegni personali.

PAGAMENTO A MEZZO:

contanti bonifico carta credito/bancomat

COORDINATE BANCARIE: IT33W052165269000004443321, Credito Valtellinese

DICHIARO

Di aver preso visione del programma organizzativo della giornata e dei laboratori, di aver letto le linee guida nazionali per i centri ludico-ricreativi estivi e relative ordinanze regionali. Mio/mia figlio/figlia è in possesso dei requisiti richiesti e condivide le finalità del suddetto centro.

Data _____ Firma _____

I dati da Lei forniti verranno trattati per le finalità di gestione del rapporto contrattuale e gestione amministrativa contabile. I dati verranno trattati con modalità cartacea e informatizzati. Potranno essere usati per scopi pubblicitari. Il titolare del trattamento è il centro Aquaclub Srl Ssd, in via Don P. Belotti, 49 a Grumello del Monte. Le ricordiamo che in qualunque momento potrà esercitare i diritti di cui l'Art.7 del D.Lgs n° 196/2003 e successive modifiche contattando direttamente il titolare del trattamento.

Data _____ Firma _____

ALLEGO

I seguenti moduli compilati devono essere inviati via mail a piscina@aqvaclvb.it: Modulo Iscrizione, Buona salute, Privacy, Corresponsabilità, Distinta di pagamento in caso di pagamento con bonifico.



AQVACAMP

INFORMAZIONI UTILI

Numeri da contattare in caso di necessità (in ordine di priorità)

Nome _____ Cognome _____ Tel _____

Legame con il bimbo _____

Nome _____ Cognome _____ Tel _____

Legame con il bimbo _____

Nome _____ Cognome _____ Tel _____

Legame con il bimbo _____

Indicare se presenti eventuali allergie per:

- Alimenti
- Piante
- Medicine
- Polveri
- Medicine salvavita con certificato medico:

Arriverò al Campus accompagnato/a da _____

Ritournerò a casa accompagnato/a da _____

Obbligatoria, eventuale delega a persona maggiorenne per il ritiro

Nome e Cognome _____

N. Carta d'Identità _____

Grado di parentela _____

Il delegato dovrà essere provvisto di documento

Data _____ Firma _____

AUTORIZZAZIONE

Necessaria solo per bambini dai 3 agli 14 anni.

Io Sottoscritto _____

Autorizzo mi_figli _____

ad uscire dal centro AQVACLVB di Grumello del Monte, accompagnato dagli animatori, per recarsi presso strutture comunali, al bisogno per attività ludiche e ricreative.

Data _____ Firma _____