



Promossa da

ISCRIZIONE SPORT CAMP 2014

IO SOTTOSCRITTO (Padre/Madre) _____

di FIGLIO/A _____

INDIRIZZO Via _____ n. _____

Cap _____ Città _____ Prov. _____

Data di nascita _____

e-mail _____

TELEFONI Casa _____ Tel lavoro _____

Cel madre _____ Cel padre _____

chiedo di iscrivere mio figlio/a al Centro Estivo "Sport Camp" 2014.

ADULTO INCARICATO AL RITIRO DEL BAMBINO

PROGRAMMA SPORT CAMP

8.00- 9.00	Accoglienza
9.00- 11.00	Laboratorio sportivo
11.00- 12.00	Giochi cooperativi
12.00- 12.15	Prima uscita
12.15- 13.15	Pranzo
13.12- 13.45	Giochi/ Seconda uscita
13.45- 14.00	Entrata pomeridiana
14.00- 14.45	Compiti
14.45- 16.30	Laboratorio sportivo
16.30	Merenda
17.00- 17.30	Giochi cooperativi
17.30	Uscita

e con il patrocinio di :



Comune di Cermenate

ISCRIZIONI, PAGAMENTI E ORGANIZZAZIONE

Il pagamento dovrà essere effettuato contestualmente all'iscrizione.

Costi

Si accettano iscrizioni anche durante il percorso. Verrà praticato uno sconto del 10% sull'iscrizione del secondo e terzo figlio.

Porta un amico nuovo avrai uno sconto del 15 % sulla settimana successiva .

Sconto del 20% sulla terza settimana di permanenza a sport camp.

Il pagamento delle settimane successive alla prima dovrà avvenire il venerdì della settimana precedente.

	COSTI
Iscrizione e assicurazione	10,00 €
Quota settimanale full time	70,00 €
Quota settimanale parttime mattino	42,00 €
Quota settimanale parttime pomeriggio	42,00 €
Carnet a pasto giornaliero	Da pagarsi separatamente con le stesse modalità della mensa scolastica

G. S. DIL. VIRTUS CERMENATE

Via Montale, 1 - 22072 Cermenate (Co)

tel 031771439 - fax 0315624060

Mail. info@virtuscermenate.it

codice FIP 2406 - P.IVA 01552090134



Promossa da

e con il patrocinio di :



Comune di Cermenate

SETTIMANE

Segnare con una X i turni prescelti

1° SETTIMANA	DAL 09 AL 13 GIUGNO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio
2° SETTIMANA	DAL 16 AL 20 GIUGNO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio
3° SETTIMANA	DAL 23 AL 27 GIUGNO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio
4° SETTIMANA	DAL 30 AL 04 LUGLIO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio
5° SETTIMANA	DAL 07 AL 11 LUGLIO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio
6° SETTIMANA	DAL 14 AL 18 LUGLIO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio
7° SETTIMANA	DAL 21 AL 25 LUGLIO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio
8° SETTIMANA	DAL 28 AL 01 AGOSTO	<input type="checkbox"/> tutto il giorno <input type="checkbox"/> solo mattino <input type="checkbox"/> solo pomeriggio

Il bambino/a usufruirà del servizio mensa (costo per pasto €4,80)

si **no**

DATA _____ FIRMA DEL GENITORE _____

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____

in data _____ residente a _____

in via _____

dichiaro che

mio figlio/a _____

risulta essere in buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante la settimana.

SEGNALAZIONI

Allergie _____

Intolleranze alimentari _____

Dichiaro inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo il G.S. DIL. VIRTUS CERMENATE da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute ma non dichiarate nel presente modulo.

MODULO PRIVACY

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell art. 13 D.LGS.N. 196

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ genitore di _____

dichiaro

il mio consenso al trattamento dei dati personali così come previsto dalla legge ed esprimo il consenso all'utilizzo gratuito di immagini (foto, video) tratte dall'evento SPORT CAMP, da parte del titolare del trattamento per la realizzazione di prodotti cartacei, prodotti digitali, audio, video e siti internet, con scopo informativo commerciale, promozionale e pubblicitario.

DATA _____

FIRMA DEL GENITORE _____

G.S. DIL. VIRTUS CERMENATE
Via Montale, 1 - 22072 Cermenate (Co)
tel 031771439 - fax 0315624060
Mail. info@virtuscermenate.it
codice FIP 2406 - P.IVA 01552090134