



CONSORZIO FANTASIA scs ONLUS

l'unione aiuta a crescere, la qualità aiuta a vincere

v. Sant'Ilario, 7 43040 Varano de' Melegari Parma (Italy)
P.IVA C.F. e NUMERO D'ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE 02602340347 N. REA PR-252017
tel: 0525.305081 fax: 0525.463118 info@consorziofantasia.it www.consorziofantasia.it

PER BAMBINE/I E RAGAZZE/I DAI 3 AI 12 ANNI

SCHEDA DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO SOLIGNANO 2023

→ **DA INVIARE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E FIRMATA A INFO@CONSORZIOFANTASIA.IT** ←

DATI BAMBINO/A

Cognome e Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____ in via _____

Codice Fiscale _____

DATI GENITORE

Cognome e Nome _____ Data di nascita _____

Residente a _____ in via _____

Codice Fiscale _____ Recapito telefonico _____

E-mail _____ Professione _____

DATI GENITORE

Cognome e Nome _____ Data di nascita _____

Residente a _____ in via _____

Codice Fiscale _____ Recapito telefonico _____

E-mail _____ Professione _____

Indicare intestatario fattura _____

Costi settimana intera giornata completa € 130,00 da lunedì al venerdì, dalle 08,00 alle 16,00

settimana intera mezza giornata € 85,00 da lunedì al venerdì, dalle 08,00 alle 12,30

dal secondo figlio a settimana **sconto del 30%**

Settimana/e di iscrizione:

03 / 07 luglio 24 / 28 luglio 28 agosto / 01 settembre

10 / 14 luglio 31 luglio / 04 agosto 04 / 08 settembre

17 / 21 luglio 21 / 25 agosto

(Salvo diverse indicazioni si considera/no prenotata/e la/e settimana/e indicata/e con orario 8,00 / 16,00)



CONSORZIO FANTASIA

scs ONLUS

l'unione aiuta a crescere, la qualità aiuta a vincere

v. Sant'Ilario, 7 43040 Varano de' Melegari Parma (Italy)
P.IVA C.F. e NUMERO D'ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE 02602340347 N. REA PR-252017
tel: 0525.305081 fax: 0525.463118 info@consorziofantasia.it www.consorziofantasia.it

I genitori del/la bambino/a **DICHIARANO**, sotto la propria personale responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000):

- che i dati personali inseriti sono veritieri;
- di aver preso visione del **Regolamento** e di attenersi alle previsioni in esso contenute;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione familiare del bambino, nonché ogni eventuale cambiamento di indirizzo o l'eventuale trasferimento della residenza in altro comune;
- di autorizzare gli/le educatori/trici a **uscire a piedi** dalla struttura con il/la figlio/a, nel pieno rispetto del Codice della Strada approvato con D.Lgs. 30/04/1992, n. 285 e successive modificazioni;
- di **autorizzare l'affidamento** del/la figlio/a a fine giornata educativa (o quando necessario) a sé stessi o a persone autorizzate e conosciute, purché maggiorenni e identificate a mezzo Carta d'Identità, nello specifico (indicare Cognome, Nome, Data di nascita e parentela con il/la bambino/a) _____

_____;
- di dare il consenso al **trattamento dei dati personali** contenuti nella presente domanda secondo quanto previsto dalla normativa vigente (Legge 3/12/96, n. 675 "Tutela della Privacy", art. 27 del 31/12/1996 D.Lgs. 196/2003 e seguente D.M. n. 305 del 07/12/2006);
- di dare il consenso affinché il/la figlio/a compaia in **materiale audio-video-fotografico**, creato all'interno dello stesso progetto nel pieno rispetto dei minori, tutelandone la privacy, in conformità a quanto disposto dalle normative vigenti in materia;
- eventuali **allergie** del/la figlio/a e **segnalazioni sanitarie** _____

_____;
- di corrispondere l'intero importo della quota del periodo richiesto.

Data (di compilazione scheda)

Firma di entrambi i genitori

(per qualsiasi informazione contattare Daniela al 349.1389485)