

	<p align="center">MODULO DI ISCRIZIONE AI SERVIZI DI AGGREGAZIONE SOCIALE, ATTIVITA' VARIE DI ANIMAZIONE LUDICO-SPORTIVA E SOCIALIZZAZIONE.</p> <p align="center">ATTIVITA' ESTIVE 2020</p>	 Comune di Villaurbana 
---	---	---

Il/La sottoscritt _____
 nat_ a _____ Prov _____ il _____
 residente a _____ Prov _____
 in Via/Piazza _____ n° _____ Tel/Cell _____
 e-mail _____

☐ **Genitore** ☐ **Tutore** , del ☐ **minore** ☐ **disabile**

Nome e Cognome _____
 Nat_ il _____ a _____
 residente in Villaurbana in Via/Piazza _____ N. _____
 Tel/cell _____ e-mail _____
 frequentante la scuola _____ classe _____ Sez _____
 Altri recapiti telefonici: _____

CHIEDE

Di far partecipare il proprio figlio/a alle attività varie DI ANIMAZIONE ESTIVA LUDICO SPORTIVA E DI SOCIALIZZAZIONE per l'anno 2020:

☐ **N. 5 GIORNATE A CABRAS - CIRCOLO NAUTICO ORISTANO**

☐ **GITA AL PARCO DI DONNORTEI**




ed Autorizza pertanto gli Operatori della Cooperativa Sociale L'ALBA di Cabras, esecutori del Servizio, a far svolgere tutte le attività varie di animazione ludico sportiva e di socializzazione che si terranno a Cabras con il Circolo Nautico e presso il Parco di Donnortei a Fonni .

ULTERIORI INFORMAZIONI, ATTENZIONI O ESIGENZE PARTICOLARI PER IL MINORE

PATOLOGIE DA SEGNALARE ☐ SI ☐ NO

Se si indicare quali

ALLERGIE/INTOLLERANZE ☐ SI ☐ NO (farmaci, alimenti)

	<p align="center">MODULO DI ISCRIZIONE AI SERVIZI DI AGGREGAZIONE SOCIALE, ATTIVITA' VARIE DI ANIMAZIONE LUDICO-SPORTIVA E SOCIALIZZAZIONE.</p> <p align="center">ATTIVITA' ESTIVE 2020</p>	 Comune di Villaurbana 
---	---	---

Se si indicare farmaci e alimenti

ULTERIORI INDICAZIONI DA PARTE DEI FAMILIARI ☐ SI ☐ NO

Se si indicare quali

Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento (UE) 2016/679, allegata alla presente e con riferimento ai trattamenti di dati di cui al punto 1 per cui è necessario acquisire il consenso,

☐ Acconsente ☐ Non acconsente

A ritrarre, attraverso filmati e/o fotografie il proprio figlio/a durante le attività.

☐ Acconsente ☐ Non acconsente

Ad esporre e pubblicare su sito web e canali social del Comune di residenza, dell'Unione dei Comuni dei Fenici, della Cooperativa L'Alba di Cabras e Consorzio Koinè di Cabras, il materiale suddetto (immagini e video) nelle attività di promozione sociale e culturale

☐ Acconsente ☐ Non acconsente

Alla conservazione del suddetto materiale negli archivi del Servizio del Comune di residenza e dell'Unione dei Comuni dei Fenici ed a utilizzarlo, per gli scopi di comunicazione e informazione indicati nell'informativa, negli anni futuri.

☐ Acconsente ☐ Non acconsente

Data _____

Firma del Genitore o di chi ne fa le veci
