

**ACCADEMIA DEI RAGAZZI
SOS COMPITI- MANTOVA**

DATI DEL BAMBINO

Tutti i campi sono obbligatori

NOME _____

COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE IN _____ CAP _____

VIA/PIAZZA _____

N. TELEFONO (genitori) _____

MAIL (genitori) _____

CLASSE FREQUENTATA _____

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL BAMBINO (indicare nome, cognome e numero telefonico)

Il bambino ha problemi fisici e/o è seguito da insegnate di sostegno?

SI , specificare _____ è necessario allegare certificazione e trasmettere la documentazione via mail all'indirizzo specifico del servizio entro l'iscrizione

NO

SOS COMPITI - MANTOVA

MATTINO dalle 9 alle 12 c/o la sede di Alce Nero in via Leopoldo Camillo Volta 9/a 46100 Mantova

TURNO DI FREQUENZA PRESCELTO:

Dal 26 al 30 Giugno

Dal 28 Agosto al 1 Settembre

Altre condizioni di vendita:

Il servizio è gratuito

Modalità di iscrizione

Sono possibili le iscrizioni entro il 21/06/2023 per la settimana di giugno ed entro il 23/08/2023 per la settimana di agosto, inviando mail a info@alcenero.org contenente:

- il modello iscrizione compilato
- le carte di identità di entrambi i genitori
- eventuale altra documentazione (es. certificati di disabilità etc.)

Per qualsiasi necessità di informazione o comunicazione è possibile contattare il Dott. Giovanni Furini al n. 349/6723523

PADRE / TUTORE

Io sottoscritto _____

Nato a _____ Il _____

C.F. _____

e

MADRE / TUTORE

Io sottoscritto _____

Nata a _____ Il _____

C.F. _____

in qualità di genitore/tutore legale/amministratore di sostegno/ legale rappresentante di

Dichiaro di essere a conoscenza e di accettare senza riserva le condizioni di vendita del servizio e la carta dei servizi*

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy (**GDPR UE 2016/679 E S.M.I.**) relativa al trattamento dei dati personali di ALCE NERO SOC. COOP. SOC ONLUS Via Leopoldo Camillo Volta, 9/A - 46100 Mantova (MN) - C.F. E P.IVA 00624460200 e di aver acquisito le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi **dell'articolo 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679**

Acconsente Non acconsente

Al trattamento dei dati personali, anche di natura particolare, per i servizi sanitari richiesti e necessari alla tutela della propria salute e per tutto quanto indicato all'interno della citata informativa. Il consenso manifestato ha validità per i trattamenti delle attività educative, per l'attuazione di tutti gli atti amministrativi correlati alla prestazione e per tutte le attività connesse, compresa la comunicazione dei dati come indicato all'interno dell'informativa. Il presente consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente informativa.

Acconsente Non acconsente

che si utilizzino le immagini personali dell'interessato (fotografie, riprese video, ecc.) per la redazione di pubblicazioni, redazionali e promozione di eventi ed iniziative, su carta stampata, anche destinate ad essere diffuse, per la pubblicazione sul sito internet dell'organizzazione e sui social network a cui aderisce

Consenso a ricevere informazioni sulle future attività di ALCE NERO SOC. COOP. SOC. ONLUS

Acconsente Non acconsente

Si allegano copie dei documenti di identità di entrambi i genitori/tutori

Data ___/___/_____ firma del padre/tutore _____

Data ___/___/_____ firma della madre/tutore _____

In caso di firma di un solo genitore:

“Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt.316,337 ter e 337 quarter del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Data _____ Firma _____

***la mancata accettazione delle clausole preclude automaticamente la partecipazione al servizio**