

# "CENTRO ESTIVO SAN GAU"

*Parrocchia di San Gaudenzo*

Io sottoscritto (COGNOME E NOME di un GENITORE): \_\_\_\_\_

Cognome e Nome <b>( del bambino)</b> _____
Luogo di nascita : _____
Data di nascita : _____
Indirizzo: _____
CASA : _____
MADRE : _____
NUMERI UTILI : PADRE: _____
LAVORO : _____
NONNI: _____
Indirizzo E-Mail ( <b>SCRIVERE IN MODO CHIARO</b> ) : _____

**1.** Desidero usufruire del servizio autobus       SI     NO

**2.** Desidero prenotare le seguenti settimane:

**X** = settimana prenotata definitivamente

**?** = settimana "in forse"

10/06	17/06	24/06	01/07	08/07	15/07	22/07	29/07	05/08	12/08	19/08	26/08	02/09	09/09
14/06	21/06	28/06	05/07	12/07	19/07	26/07	02/08	09/08	16/08	23/08	30/08	06/09	13/09

**3.** Dichiaro di aver letto il regolamento del "Centro Estivo/Estate Ragazzi" e di averne accettato tutte le condizioni       SI     NO

segue

**4.** Dichiaro che mio figlio è seguito a scuola con piano educativo individualizzato (Sostegno):

SI	NO
----	----

Se sì, indicare il motivo \_\_\_\_\_

**5.** In caso di impossibilità a ritirare il proprio figlio all'uscita dal Centro Estivo/Estate Ragazzi, delego le seguenti persone:

COGNOME	NOME	GRADO DI PARENTELA

**6.** Autorizzo mio figlio a partecipare alle uscite organizzate nell'ambito del Comune di Rimini o Comuni limitrofi       SI     NO

ALLERGIE

	specificare
Farmaci-Drugs	
Pollini-Pollens	
Polveri-Dusts	
Muffe-Moulds	
Punture/insetti-InsectStings	

Altro : \_\_\_\_\_

Documentazione allegata inerente e terapie in atto : \_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari : \_\_\_\_\_

*Ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali", il Centro Estivo/Estate Ragazzi della parrocchia di San Gaudenzo si impegna a trattare i dati personali forniti con la massima riservatezza e a non diffonderli a terzi.*

Rimini \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_