



SUMMER CAMP 2026 - MODULO ISCRIZIONE

Da compilarsi in STAMPATELLO a cura del genitore

GENERALITÀ DEL BAMBINO

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a a _____ il _____

Via _____ n° _____ Cap _____

Comune di residenza _____

Al momento dell'iscrizione ad un corso, dai 6 anni compiuti, è obbligatorio presentare un **CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO NON AGONISTICO** CON ECG A RIPOSO, **espressamente citato nel certificato medico stesso**. (vedi decreto ministeriale dell'8 agosto 2014 e alla nota esplicativa del 17 Giugno 2015)

GENERALITÀ DI UN GENITORE O TUTORE LEGALE E DELEGA USCITA

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a _____ il _____ e-mail _____

Tel. abitazione _____ Tel./cell. _____

dichiara di:

- autorizzare il proprio figlio/a ad uscire dal Summer Camp **DA SOLO**, con mezzi propri, per tutto il periodo di iscrizione al centro stesso.
- provvedere **PERSONALMENTE** o di **DELEGARE** le seguenti persone a prelevare il figlio all'uscita dal Centro estivo, per tutto il periodo di iscrizione al centro stesso:


NB: LA DIREZIONE CHIEDE ESTREMA PRECISIONE E CHIAREZZA NELLA COMPILAZIONE DELL'ELENCO DELLE PERSONE DELEGATE ALL'ACCOMPAGNAMENTO E AL RITIRO DEL MINORE PER OVVIE RAGIONI DI SICUREZZA. IN CASO DI MANCATO NOMINATIVO IL MINORE NON POTRÀ LASCIARE IL CAMPUS

Cognome e nome

parente/altro

luogo e data di nascita

ALTRO GENITORE: _____



- Non saranno accettate prenotazioni senza pagamento.
- L'iscrizione va effettuata **entro e non oltre il venerdì ore 13:00 precedente** alla settimana di frequenza.



ULTERIORI INDICAZIONI

SCONTI FRATELLI (sul prezzo inferiore): 10% secondo fratello – 10% terzo fratello
Le scontistiche NON sono cumulabili

QUESTIONARIO INFORMATIVO

Il bambino/a ha allergie o intolleranze alimentari? Se sì, indicare quali Sì No

Il bambino/a porta con sé qualche medicina indispensabile? Sì No

Se sì, indicare quale ed allegare prescrizione medica e indicazioni scritte.

Indicare se il bambino soffre di particolari patologie/problematiche? Sì No

Se sì, indicare quali

Al fine di un'organizzazione ottimale, chiediamo di indicare, se necessario, il nome di MAX 1 amico da inserire in gruppo _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E VIDEO - Il sottoscritto presta il consenso al trattamento di immagini fotografiche e video per scopi meramente promozionali del servizio e/o informativo per i genitori. Questo documento è da intendersi valido fino a nuova comunicazione da parte dell'interessato per la modifica dello stesso.

DO IL CONSENSO

NEGO IL CONSENSO

FIRMA _____ (del genitore/tutore legale)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI - Ai sensi dell'articolo 13 del G.D.P.R., secondo la normativa indicata, autorizzo il consenso al trattamento dei dati. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei suoi diritti.

FIRMA _____ (del genitore/tutore legale)

Il genitore firmando il modulo di iscrizione dichiara di conoscere e approvare il Regolamento del Summer Camp 2026, esposto presso il centro natatorio, nel volantino e sul sito internet.

Bovolone, ___ / ___ / 2026 FIRMA _____ (del genitore/tutore legale)

SSD NUOTO SCALIGERO

Via Frank Borzage snc - Tel. 3275588030
bovolone@nuotoscaligero.it - www.nuotoscaligero.it