CENTRO ESTIVO

**UN’ESTATE…STORICA**

 **Le civiltà perdute**

dal 29 luglio al 2 agosto

dal 26 al 30 agosto

dal 2 al 6 settembre

presso il MUSEO DELLA CENTURIAZIONE ROMANA

**MODULO DELLE AUTORIZZAZIONI**

USCITA TERMINE ATTIVITA’ (barrare SOLO 1 casella)

* Autorizzo mio/a figlio/a a lasciare da solo la sede del Centro Estivo “Un’estate…Storica” e me ne assumo piena responsabilità
* Autorizzo l’Associazione a consegnare mio/a figlio/a esclusivamente ai genitori
* Autorizzo l’Associazione incaricata a consegnare mio/a figlio/a a persona di mia fiducia di cui indico i nominativi (allego delega e fotocopia della carta d’identità del delegato):

 \_

 \_

 DATI PERSONALI E SENSIBILI

* Dichiaro che mio/a figlio/a presenta le seguenti problematiche di salute (allergie e intolleranze alimentari, ecc.) \_ che richiedono i seguenti farmaci e/o accorgimenti \_
* Dichiaro che mio figlio NON è stato esonerato dall’attività fisica scolastica □

*Ovvero* □ dichiaro che mio figlio è STATO ESONERATO dall’attività fisica scolastica con certificato del \_

* È opportuno che gli animatori conoscano (indicazioni relative al proprio figlio): \_

 \_

 \_

* Autorizzo la ripresa, la proiezione e la pubblicazione di foto e filmati di mio/a figlio/a nelle attività il centro estivo “un’estate…Storica”

 □Autorizzo □non autorizzo

Firma del genitore

 \_

* Ai sensi dell’art.13 del Codice della Privacy D.Lgs 196/2003 presto il mio consenso per il trattamento, da parte dei soggetti appartenenti all’Associazione HerediA, dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento delle attività del Centro Estivo “Un’estate…Storica” e per la tutela della salute e dell’incolumità di mio/a figlio/a.

Data

 \_

Firma del genitore

 \_

**DELEGA**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_frequentante il CENTRO ESTIVO “Un’Estate…Storica”

DELEGA la seguente persona

Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A RITIRARE IL FIGLIO AL TERMINE DEL CENTRO ESTIVO IN PROPRIA VECE

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del genitore delegante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LA PRESENTE DELEGA VA CONSEGNATA AL MOMENTO DELL’ISCRIZIONE**

**(allegare documento di identità del genitore delegante)**