

MODULO DI ADESIONE - C.R.E.S. TAGGI' di SOTTO 2024

Il Sottoscritto/a _____

Residente via _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Cell. 1 _____ Cell. 2 _____

e-mail (in stampatello) _____

Altri riferimenti in caso di necessità o irreperibilità dei genitori _____

CHIEDE

Di iscrivere il proprio/a figlio/a _____

Nato/a il _____ ultima classe frequentata _____ CODICE FISCALE _____

al Centro Ricreativo Estivo Sportivo organizzato dalla Società Sportiva AgenSport, presso la sede di **TAGGI' DI SOTTO** – **VIA BALLA** (locali scolastici e spazi esterni adiacenti) nelle seguenti settimane (segnare con una x)

Tempo Breve (8.00-13.00) preaccoglienza su richiesta ore 7.30 **Tempo Lungo (8.00-16.00)**

24/28 GIUGNO

Tempo Breve

Tempo Lungo

01/05 LUGLIO

Tempo Breve

Tempo Lungo

08/12 LUGLIO

Tempo Breve

Tempo Lungo

15/19 LUGLIO

Tempo Breve

Tempo Lungo

22/26 LUGLIO

Tempo Breve

Tempo Lungo

29/02 AGOSTO

Tempo Breve

Tempo Lungo

AUTORIZZAZIONI – TRASFERIMENTI

Il Figlio/a si reca al C.R.E.S. 2024 e rientra sempre accompagnato dai Genitori (**indicare entrambi i nomi madre e padre**); **inoltre le persone autorizzate a riprendere il bambino/a al termine delle attività sono (nonno/a, zio/a, conoscente... inserire il nome ed il cognome)** _____

Il bambino/a è autorizzato a rientrare a casa al termine delle attività del C.r.e.s. da solo (*bici, a piedi..*)

• Il Genitore dichiara ad AgenSport ssd arl di: 1) aderire alle attività ricreative sportive nell'ambito del C.R.E.S. 2024; 2) di aver preso visione e di approvare le condizioni generali ed il regolamento; 3) di essere stato informato dettagliatamente sull'attività didattica sportiva dilettantistica; 4) di aderire all'attività sportiva dilettantistica come specificato di seguito;

• si impegna a rispettare il regolamento del C.R.E.S. 2024 Taggì di Sotto (www.agensport.it)

• solleva la Ssd arl AgenSport e l'Amministrazione Comunale di Villafranca Padovana da ogni responsabilità per danni che il figlio possa subire o provocare durante le attività del progetto C.R.E.S. 2024 Taggì di Sotto, che non risultino già coperti dall'assicurazione prevista; (vd.www.asiveneto.it assicurazione rct infortuni Unipol Sai)

• dichiaro/informo inoltre che il bambino/a soffre delle seguenti problemi di salute: patologie, allergie, operazioni subite, fratture, situazioni alimentari particolari, altre condizioni sanitarie da segnalare:

NULLA **PATOLOGIE:** _____

CHIEDO UN COLLOQUIO

Data _____

Firma per accettazione _____

Si autorizza la Ssd arl AgenSport al trattamento dei dati personali esclusivamente a fini informativi e nel rispetto delle disposizioni del regolamento n. 2016/679 (GDPR).

Si autorizza la Ssd arl AgenSport al trattamento di immagini e filmati del proprio figlio per documentazione dell'attività del centro estivo e per la realizzazione di un file fotografico da mettere a disposizione dei Genitori.

Data _____

Firma per il consenso _____