



COMUNE DI BONARCADO
Provincia di Oristano

Al Comune di Bonarcado

LUDOTECA ESTIVA - BUONO CENTRI ESTIVI – ANNO 2023

Modulo di adesione/richiesta

Genitore 1:

Cognome _____ **Nome** _____ nato/a _____ a _____

il _____ / _____ / _____ Cell. _____
email _____

Genitore 2:

Cognome _____ **Nome** _____ nato/a _____ a _____

il _____ / _____ / _____ Cell. _____
email _____

CHIEDONO

Di iscrivere il proprio figlio all' attività: ludoteca estiva 2023 (Luglio / Agosto)

Il buono centri estivi 2023 valevole per la partecipazione del minore ad attività estive presso centri diurni, campeggi, centri ricreativi/sportivi.

Dati anagrafici del minore

Cognome _____ **Nome** _____
Nato a _____ **il** _____ / _____ / _____
e residente a Bonarcado in Via/corso/P.zza _____

(barrare la casella del servizio scelto):

<input type="checkbox"/> Ludoteca estiva	<u>DAI 3/11 ANNI</u> bambini che hanno frequentato nell'anno scolastico 2022/2023 la scuola dell'infanzia (che siano senza pannolino) e la scuola primaria
<input type="checkbox"/> Buono centri estivi	<u>DAGLI 11 AI 14 ANNI</u> ragazzi che hanno frequentato la scuola secondaria di primo grado nell'anno scolastico 2022/2023

DICHIARANO

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegato al presente modulo.

Solo per coloro che scelgono l'opzione ludoteca estiva:

di aver preso visione del calendario delle attività;

di autorizzare il Comune di Bonarcado ad utilizzare l'immagine del proprio/della propria figlio/a in foto o video realizzati nell'ambito delle attività del servizio per laboratori, mostre, video-ricordo, pagina web e social network. **SI** **NO**

di autorizzare ad accogliere e a far uscire il proprio figlio dai locali della ludoteca:

Esclusivamente con i genitori dichiaranti nel presente modulo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Anche senza la presenza dei genitori dichiaranti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
In presenza anche delle seguenti persone che dovranno essere preventivamente presentate agli operatori della cooperativa:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

di segnalare le seguenti intolleranze/allergie o informazioni di salute rilevanti:

ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEI GENITORI.

Bonarcado, li ____/____/____

Firme

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____