

I campi contrassegnati da \* sono obbligatori

ISCRITTO			
Cognome*		Nome*	
Nato/a il*		Residente a*	
Esigenze particolari*			
INTESTATARIO FATTURA			
		Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>
		Altro <input type="checkbox"/> _____	
Cognome*		Nome*	
Nato/a il*		a*	
Residente a*	Cap	Via*	N.*
C. F.*			
Telefono*		e-mail*	
ALTRO CONTATTO			
		Madre <input type="checkbox"/>	Padre <input type="checkbox"/>
		Altro <input type="checkbox"/> _____	
Cognome		Nome	
Telefono		e-mail	

**APPONI UNA X SUL PROGETTO E LA SETTIMANA A CUI VUOI ISCRIVERTI**

**N.B: Nelle settimane colorate di bianco, non sono presenti attività.**

	1	2	3	4	5	6	7	8
	20 - 24/06	27/06- 01/07	04 - 08/07	11 - 15/07	18 - 22/07	25/- 29/07	01 - 05/08	08 - 12/08
SOMMERFRISCHE AM RITTEN								
APPIANO								
SUNNY WATER SPORTS								
BOLZANO (S. Geltrude)								
BRESSANONE (Arcobaleno)								
BRESSANONE (Pacher)								
BRESSANONE (Millecolori)								
MERANO (Sinigo)								
MERANO (Sissi)								
MERANO (O.von Wolkenstein)								
RENON								

**Condizioni generali**

- L'iscrizione alle Attività Estive della Cooperativa Sociale Babel è da considerarsi vincolante e non sono previsti rimborsi.
- Il sottoscritto dichiara ai sensi delle norme della legge 28/12/2000, n. 445 e seguenti, sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere a conoscenza che in caso di mendaci dichiarazioni saranno applicate le pene previste dal codice penale, nonché dalle leggi speciali in materia.
- Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR (Regolamento UE 2016/679). L'informativa relativa al trattamento dei dati personali e tutti i diritti dell'interessato sono pubblicati sul sito web [www.kinderbabylon.it](http://www.kinderbabylon.it).
- Il sottoscritto autorizza la Cooperativa Sociale Babel alla ripresa fotografica di proprio figlio durante le Attività Estive e all'utilizzo di tali immagini per motivi non commerciali (es. presentazioni, comunicati stampa, brochure, manifesti, sito internet, ricerche e relazioni).
- Il sottoscritto dichiara espressamente di autorizzare il responsabile della struttura di Assistenza Estiva della Cooperativa Sociale Babel a provvedere a tutte le misure idonee a salvaguardare l'incolumità e la salute del bambino, ivi compreso il ricovero ospedaliero, nei casi di urgenza e irreperibilità degli esercenti la patria potestà o loro incaricati, esonerando l'amministrazione da ogni responsabilità al riguardo.
- L'iscrizione è completa solo al versamento della quota di frequenza, da effettuarsi entro le 20/05/2022.

Luogo e data

Firma del genitore (tutore)