



ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO “HAPPY DAYS”

Il/La sottoscritto/a _____

residente a _____ in via _____ cap _____

Tel. _____ Cell. _____

e mail _____ Cod.fisc. _____

CHIEDE

l'iscrizione di mio/a figlio/a _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale del bambino _____

al CENTRO ESTIVO presso codesto asilo nido/scuola materna per le seguenti settimane:

Settimana o settimane scelte:

- I° settimana
- II° settimana
- III° settimana
- IV° settimana

Con la sottoscrizione del presente modulo il/la sig. _____ espressamente



Dichiara

- Che il bambino è stato/ non è stato sottoposto a tutte le vaccinazioni obbligatorie.
- Di aver preso visione dei punti 3, 4 e 5 (orari di servizio, assenze e obblighi delle parti) alla pagina 1 del presente regolamento denominato allegato A relativo alle condizioni generali disciplinari per i servizi resi dall'asilo nido/scuola materna Happy Days, e di accettarlo in ogni sua parte.
- Ai sensi e per gli effetti dell'art 13 D. lgs 196/2003 e s.m.i di avere preso visione della nota informativa e di autorizzare la A&A s.r.l. al trattamento dei propri dati personali limitatamente alle finalità ed esigenze relative allo svolgimento dei servizi richiesti nonché all'adempimento ed esecuzione dello stesso.
- Di autorizzare/non autorizzare la A&A S.r.l. alla eventuale ripresa fotografica e video del bambino durante le attività didattiche ed al trattamento del materiale e delle immagini così acquisite per la creazione di supporti audio/video ovvero per la creazione di contenuti multimediali da inserire nel sito www.happydaysludoteca.it.

Castelnuovo di Porto li _____

Sig./Sig.ra _____

All. : -All. A (Regolamento Centro estivo)

- Documenti genitori
- Documento/i delegato/i
- Copia del libretto aggiornato delle vaccinazioni