



# CONSORZIO FANTASIA s.c.s. ONLUS

*l'unione aiuta a crescere, la qualità aiuta a vincere*

v. Sant'Ilario, 7 43040 Varano de' Melegari Parma (Italy)  
P.IVA C.F. e NUMERO D'ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE 02602340347 N. REA PR-252017  
tel: 0525.305081 fax: 0525.463118 info@consorziofantasia.it www.consorziofantasia.it

**PER BAMBINE/I E RAGAZZE/I DAI 3 AI 12 ANNI**

## **SCHEMA DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO SCOPOLO 2024**

→ **DA INVIARE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E FIRMATA A [INFO@CONSORZIOFANTASIA.IT](mailto:INFO@CONSORZIOFANTASIA.IT)** ←

### **DATI BAMBINO/A**

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

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

### **DATI GENITORE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

### **DATI GENITORE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Indicare intestatario fattura \_\_\_\_\_

**Costo 75 euro a settimana** dalle 8,30 alle 12,30 dal lunedì al venerdì

### **Settimana/e di iscrizione:**

29 luglio / 2 agosto

5 / 9 agosto



# CONSORZIO FANTASIA

## scs ONLUS

*l'unione aiuta a crescere, la qualità aiuta a vincere*

v. Sant'Ilario, 7 43040 Varano de' Melegari Parma (Italy)  
P.IVA C.F. e NUMERO D'ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE 02602340347 N. REA PR-252017  
tel: 0525.305081 fax: 0525.463118 info@consorziofantasia.it www.consorziofantasia.it

I genitori del/la bambino/a **DICHIARANO**, sotto la propria personale responsabilità e consapevoli delle sanzioni penali previste dalla Legge in caso di false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000):

- che i dati personali inseriti sono veritieri;
- di essere a conoscenza dell'obbligo di comunicare tempestivamente ogni variazione della situazione familiare del bambino, nonché ogni eventuale cambiamento di indirizzo o l'eventuale trasferimento della residenza in altro comune;
- di autorizzare gli/le educatori/trici a **uscire a piedi** dalla struttura con il/la figlio/a, nel pieno rispetto del Codice della Strada approvato con D.Lgs. 30/04/1992, n. 285 e successive modificazioni;

– di **autorizzare l'affidamento** del/la figlio/a a fine giornata educativa (o quando necessario) a sé stessi o a persone autorizzate e conosciute, purché maggiorenni e identificate a mezzo Carta d'Identità, nello specifico (indicare Cognome, Nome, Data di nascita e parentela con il/la bambino/a)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

– di dare il consenso al **trattamento dei dati personali** contenuti nella presente domanda secondo quanto previsto dalla normativa vigente (Legge 3/12/96, n. 675 "Tutela della Privacy", art. 27 del 31/12/1996 D.Lgs. 196/2003 e seguente D.M. n. 305 del 07/12/2006);

– di dare il consenso affinché il/la figlio/a compaia in **materiale audio-video-fotografico**, creato all'interno dello stesso progetto nel pieno rispetto dei minori, tutelandone la privacy, in conformità a quanto disposto dalle normative vigenti in materia;

– eventuali **allergie** del/la figlio/a e **segnalazioni sanitarie**\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

– di corrispondere l'intero importo della quota del periodo richiesto.

**Data** (di compilazione scheda)

**Firma di entrambi i genitori**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_