



MODULO DI ISCRIZIONE ESTATE RAGAZZI 2025

ISTITUTO DON BOSCO E PARROCCHIA MARIA IMMACOLATA

DA CONSEGNARE PRESSO L'IST. DON BOSCO (C.SO BATTAGLIONE 95 – AOSTA)

ENTRO IL 30 MAGGIO 2025

DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE H. 8.30 ALLE H. 11.00

Il/la sottoscritto/a (Cognome e nome) _____

Telefono _____ Email _____

**RICHIEDE L'ISCRIZIONE ALL'ESTATE RAGAZZI 2025, VERSANDO
IN PORTINERIA LA QUOTA DI ISCRIZIONE DI € 35,00
NON RIMBORSABILE IN CASO DI RINUNCIA,**

PER IL/LA/I PROPRIO/A FIGLIO/A/I:

1. Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____ Indirizzo _____

Classe frequentata (A.S. 2024/25) _____ Scuola _____

Taglia T-shirt (S-M-L-XL bambino o S-M-L-XL adulto) _____

2. Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____ Indirizzo _____

Classe frequentata (A.S. 2024/25) _____ Scuola _____

Taglia T-shirt (S-M-L-XL bambino o S-M-L-XL adulto) _____

3. Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Residente a _____ Indirizzo _____

Classe frequentata (A.S. 2024/25) _____ Scuola _____

Taglia T-shirt (S-M-L-XL bambino o S-M-L-XL adulto) _____

SETTIMANE RICHIESTE

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ 1 - dal 16 al 20 giugno | ☐ CON PASTI (costo 80 €) | ☐ SENZA PASTI (costo 50 €) |
| ☐ 2 - dal 23 al 27 giugno | ☐ CON PASTI (costo 80 €) | ☐ SENZA PASTI (costo 50 €) |

AUTORIZZA INOLTRE ad accompagnare e prelevare i/il/la propri/o/a figli/o/a:

(Dati dell'altro genitore o eventuali altre persone):

Cognome _____ **Nome** _____

Telefono _____

Cognome _____ **Nome** _____

Telefono _____

Cognome _____ **Nome** _____

Telefono _____

NB: I responsabili si riservano il diritto di controllare il documento della persona delegata e la possibilità di trattenere il/la ragazzo/a in sede qualora i dati della persona non corrispondessero a quelli indicati dal sottoscrittore del presente modulo.

ESONERA

gli organizzatori da ogni responsabilità per lo smarrimento di oggetti o indumenti: si consiglia pertanto di non portare oggetti di valore o di facile perdita e, ove possibile, di indicare il nome sopra di essi.

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA CHE

- gli organizzatori, informando i genitori, si riservano la possibilità di interrompere la frequenza del centro estivo in qualsiasi momento qualora il comportamento del/la ragazzo/a sia ritenuto scorretto o irresponsabile o rischi di arrecare danno a terzi;
- il programma delle attività potrà subire delle variazioni, che verranno comunicate tempestivamente alle famiglie, in base alle condizioni meteorologiche e ad eventuali esigenze organizzative;
- gli animatori NON possono somministrare farmaci di qualsiasi natura.

ALLEGA INOLTRE (EVENTUALE)

- certificazione medica attestante la presenza di allergie e/o intolleranze alimentari;
- certificazione medica attestante la necessità di una dieta speciale;
- autodichiarazione attestante la necessità di diete speciali legate a motivi religiosi o a scelte di carattere etico.

In presenza della documentazione suddetta, gli organizzatori prenderanno accordi con la famiglia in base alle possibilità offerte dal servizio di preparazione dei pasti.

La mancata segnalazione comporterà automaticamente il ricorso alla dieta normale; in caso di documentazione mancante, verrà somministrata la dieta normale e l'organizzazione sarà sollevata da ogni responsabilità.

DICHIARA INFINE, DOPO DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA EX ARTT. 13 – 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI – CONSULTABILE ALLA PAGINA

<https://www.donboscoaosta.it/wp-content/uploads/2023/01/Informativa-alunni-e-genitori-DON-BOSCO.pdf>

☐ **DI AUTORIZZARE** ☐ **DI NON AUTORIZZARE**

l'utilizzo delle foto o video effettuati nell'ambito dell'estate ragazzi secondo quanto specificato nella suddetta informativa.

DATA _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI - OBBLIGATORIA

Per ulteriori informazioni (Suor Gianna): e-mail centroestivo.dbao@gmail.com

Tel. 0165/262138 (lun.-ven. h. 9.00 – 11.00)