

**MODULO DI ISCRIZIONE "ORTO IN CONDOTTA" - Attività estive 2020**

Codice scheda \_\_\_\_\_

**ADULTO ACCOMPAGNATORE:**

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

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

Residenza \_\_\_\_\_ Via e numero \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**BAMBINO/A:**

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

luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

domicilio \_\_\_\_\_ via e numero \_\_\_\_\_

Scuola \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> 29 GIUGNO – 03 LUGLIO	<input type="checkbox"/> 06 – 10 LUGLIO	<input type="checkbox"/> 13 – 17 LUGLIO
<input type="checkbox"/> 20 – 24 LUGLIO	<input type="checkbox"/> 27 – 31 LUGLIO	<input type="checkbox"/> 03 – 07 AGOSTO
<input type="checkbox"/> 10 – 14 AGOSTO	<input type="checkbox"/> 17 – 21 AGOSTO	

**AUTORIZZO** le seguenti persone a prelevare mio/a figlio/a, in caso di necessità

N°	COGNOME	NOME	ESTREMI DOCUMENTO	N° TEL
1				
2				
3				

N.B. Le persone autorizzate dovranno presentarsi a scuola munite del documento di riconoscimento sopra indicato.

**AUTORIZZO** mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività dell'attività "Orto in condotta", comprese le uscite al di fuori della scuola primaria "Aldo Moro" con l'accompagnamento e l'assistenza degli educatori

**SI**                       **NO**

**AUTORIZZO** mio/a figlio/a, nell'ambito delle attività estive "Orto in condotta", realizzato in orario antimeridiano, ad **entrare ed uscire liberamente** dai locali della scuola primaria "A. Moro" anche senza essere accompagnato da un adulto.

**SI**                       **NO**

**SOLLEVO** pertanto la cooperativa E.Di.T. da ogni responsabilità derivante dal libero accesso e dalla libera uscita dai locali della scuola primaria "A. Moro" da parte di mio/a figlio/a.

**SI**                       **NO**

**DICHIARO** di aver letto e approvato l'**INFORMATIVA RELATIVA ALLE PROCEDURE ORGANIZZATIVE E IGIENICO-SANITARIE** del Campus Orto In Condotta 2020 e l'**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (GDPR 2016/679)**, e di allegarli alla presente iscrizione.

**DICHIARO** altresì di aver letto e firmato il **PATTO DI RESPONSABILITÀ RECIPROCA** circa le misure organizzative, igienico-sanitarie e ai comportamenti individuali volti al contenimento della diffusione del contagio da Covid-19 e di allegarlo alla presente iscrizione.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_