



ISCRIZIONE ESTATE RAGAZZI 2025



Fondazione Don Giuseppe Celi ETS
Oratorio Don Bosco - Via Oratorio 28
Nizza Monferrato

I sottoscritti

Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

In qualità di genitori (o comunque esercenti la potestà genitoriale) di:

Cognome _____ Nome _____ Sesso: M F

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ in via/piazza _____

Classe frequentata nell'a.s. 2024/25 (primaria/secondaria) _____

Recapiti telefonici: cell. madre _____

cell. padre _____ altro _____

Eventuali allergie e/o intolleranze:

Eventuali patologie o terapie in corso:

Altro da segnalare:

Numero figli iscritti _____

DATI OBBLIGATORI PER EMISSIONE FATTURA

Cognome Nome del genitore _____

Codice fiscale del genitore _____

Indirizzo: Via _____ cap _____ città _____

e-mail per invio fattura _____

Chiediamo l'iscrizione di nostro/a figlio/a all'attività estiva per il seguente periodo

	Intera giornata	solo mattino
1 ^a settimana dal 09/6 al 13/6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 ^a settimana dal 16/6 al 20/6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 ^a settimana dal 23/6 al 27/6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ^a settimana dal 30/6 al 04/7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ^a settimana dal 07/7 al 11/7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 ^a settimana dal 14/7 al 18/7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 ^a settimana dal 21/7 al 25/7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 ^a settimana dal 28/7 al 01/8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 ^a settimana dal 04/8 al 08/8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 ^a settimana dal 25/8 al 29/8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 ^a settimana dal 01/9 al 05/9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Servizio mensa per il pranzo

Il servizio mensa sarà erogato tramite ditta catering esterna in monoporzioni con costo di € 7,00 al giorno. Non si effettuano variazioni sul menù (che verrà preventivamente comunicato).

- Sì (il buono pasto – da pagare in contanti - dovrà essere consegnato all'arrivo, entro le ore 9).
- No, porterò pranzo al sacco.
- Prevedo di alternare le due opzioni

Uscite

Durante l'estate si effettueranno uscite, visite guidate, gite e/o escursioni (da pagare a parte) che saranno comunicate in seguito. In tali giorni non sarà effettuata l'attività presso l'oratorio.

- Sì, autorizzo le uscite
- No, non autorizzo

Dichiariamo inoltre:

- di aver preso visione del regolamento e di condividere lo spirito e i valori che animano l'iniziativa.
- che il bambino gode di sana e robusta costituzione per le normali attività dell'oratorio estivo.

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nella presente iscrizione ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/2003 e all'art.13 del Regolamento UE 2016/679 per la protezione delle persone fisiche e giuridiche riguardo al trattamento dei dati personali.

Luogo e data _____

Firma della madre _____

Firma del padre _____

RICHIESTA INFORMAZIONI

In caso di necessità, gli educatori possono contattare la famiglia usando i seguenti recapiti telefonici (familiari e non):

Nominativo	Grado di parentela/conoscente	Numero telefonico
1°		
2°		

Durante l'anno la Fondazione organizza varie attività, sia per ragazzi che per adulti. Sei interessato a ricevere comunicazioni relative a tali eventi?

Sì

No

Luogo e data _____

Firma della madre _____

Firma del padre _____

DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato l'iscrizione e le scelte indicate, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data _____

Firma del genitore _____

Delega uscita estate ragazzi 2025
DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il sottoscritto _____

La sottoscritta _____

genitori del minore _____

Autorizzano sotto la propria responsabilità (*selezionare le opzioni*):

il/la proprio/a figlio/a **ad uscire** autonomamente al termine delle attività;

i seguenti adulti (indicare nome e cognome) a prendere il/la proprio/a figlio/a al termine delle attività

Si impegna inoltre a non accompagnare il/la minore al centro estivo in caso di febbre o sintomi riconducibili a malesseri vari o di venire a prendere il minore nell'arco di 60' nel caso in cui ci fossero problemi di salute durante le attività.

Dichiariamo:

di sollevare da qualsiasi responsabilità conseguente la Fondazione Don Giuseppe Celi

Prendiamo atto

che la responsabilità della suddetta Fondazione cessa nel momento in cui il/la bambino/a viene affidato alla persona delegata.

In Caso di necessità, gli educatori possono contattare la famiglia usando i seguenti recapiti telefonici (familiari e non):

nominativo	Grado di parentela/conoscente	telefono

Data _____

firma _____

firma _____

Si allega fotocopia di un valido documento di riconoscimento della/e persona/e delegata/e

Dichiarazione Liberatoria per Fotografie e Riprese Video

Resa dai genitori dei ragazzi minorenni (D.Lgs 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali”) Regolamento Europeo della Privacy n. 679 /2016 (GDPR)

Il sottoscritto _____

E la sottoscritta _____

Genitori di _____

Regolarmente iscritto al centro estivo organizzato dalla Fondazione Don Giuseppe Celi ETS in collaborazione con la cooperativa sociale ET dal 09/06/2025 al 05/09/2025

In riferimento alle immagini, foto, riprese video e/o audio effettuate durante lo svolgimento delle attività

AUTORIZZANO

Ai sensi della normativa vigente in materia (D. lgs 196/2003 , Regolamento UE 679/2016, artt. 10 e 320 del cod. civile e degli artt. 96 e 97 della legge n. 633 del 22/04/1941, Legge sul diritto d’autore), in forma gratuita L’UTILIZZO su giornali locali con diffusione via internet, su carta stampata (articoli di giornale, calendari, ecc..), su qualsiasi altro mezzo di diffusione (es DVD, USB, ecc..) delle foto e dei video ripresi durante le varie attività, nonché la conservazione negli archivi. In tale ottica i dati forniti, ivi incluso il ritratto contenuto nelle fotografie suindicate, verranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali alle attività come indicate nella su estesa liberatoria.

La presente liberatoria può essere revocata in qualunque momento con comunicazione scritta da inviare a mezzo di posta ordinaria al seguente indirizzo: Fondazione Don Giuseppe Celi ETS Oratorio Don Bosco 14049 Nizza Monferrato (AT) oppure tramite e-mail a: fondazionedonceli@gmail.com

Acconsento

Non acconsento

Data _____

Firma _____

Firma _____

(è necessaria la firma di entrambi i genitori)