



Via Roversella n. 2 – 40054 – BUDRIO - Bo - Cod.Fisc. 91265170372 – Cell.338-5042644 -

Affiliato FITETREC-ANTE codice n.810238 – Email: cteroversella@gmail.com - sito: www.roversellabo.it

Dati del bambino

Nome _____ Cognome _____

Nata/o il _____ a _____ prov _____

Età _____ Codice fiscale - _____

Dati del **Genitore** **Tutore del minore** **Altro (specificare _____)**

Nome _____ Cognome _____

Nata/o il _____ a _____

Indirizzo _____ cap. _____

città _____ prov _____

documento _____

Tel-Cel. _____ e-mail _____

Date per le quali si richiede l'iscrizione: giugno (specificare _____)

giornata singola (specificare _____)

Orario: tempo pieno (7.30- 17.30)

part-time senza pranzo (7.30-12.30)

uscita posticipata (entro le ore 18.30) * euro 10.00 in più a settimana

Costo € _____

Ulteriori informazioni (si prega di specificare eventuali allergie, intolleranze, vegetariano, medicine o altre necessità)

COSA FARE IN CASO DI MALATTIA E/O DI RITARDO:

Avvisare subito il centro al recapito telefonico Elena 392-6436745

SE OLTRE AL GENITORE VIENE UN'ALTRA PERSONA A PRENDERE IL BAMBINO (specificare)

Nome _____ Cognome _____

Nata/o il _____ a _____

Indirizzo _____ cap _____

città _____ prov _____

Costo € _____ la quota deve essere versata con bonifico sul

conto intestato: C.T.E. Roversella Centro Turismo Equestre ASD

IBAN: IT 25 I 05387 02402 000001979206 - BPER AG. Via Cairoli n. 11 Bologna

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 (codice in materia di protezione dei dati personali)

Data e Firma _____



Via Roversella n. 2 – 40054 – BUDRIO - Bo - Cod.Fisc. 91265170372 – Cell.338-5042644 -

Affiliato FITETREC-ANTE codice n.810238 – Email: cteroversella@gmail.com - sito: www.roversellabo.it

Il/la Sottoscritto/a _____

Genitore di _____

DICHIARA

- che il minore è in possesso di certificato di sana e robusta costituzione in corso di validità;
- che il minore non è affetto/a da patologie psico-fisiche **come da allegato certificato medico di sana e robusta costituzione;**
- che il minore è in possesso di certificato di **vaccinazione antitetanica che si allega;**
- di autorizzare il minore alla partecipazione del Campo Estivo organizzato dall'associazione C.T.E. Roversella Centro Turismo Equestre ASD e alle eventuali escursioni esterne organizzate dalla stessa associazione,

Data e Firma _____

Il sottoscritto dichiara inoltre :

Di sollevare i gestori del C.T.E.Roversella Centro Turismo Equestre ASD e le persone addette all'organizzazione delle attività da qualsiasi responsabilità per gli eventuali incidenti che possono capitare al proprio figlio. Dichiara inoltre di assumersi le responsabilità derivanti da inosservanza da parte del proprio figlio delle disposizioni impartite dagli educatori medesimi o da cause indipendenti dall'organizzazione, ivi compresi gli incidenti e infortuni connessi all'espletamento delle attività in cui vi sia dolo da parte del minore sottoscrittore. Di essere a conoscenza che le attività in programma potranno essere oggetto di servizi fotografici e video-registrazioni e pertanto autorizzo l'effettuazione dei suddetti servizi.

Data e Firma _____

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge.

Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

Data e firma _____

ABBIGLIAMENTO CONSIGLIATO PER L'EQUITAZIONE:

**PANTALONI DELLA TUTA OPPURE
PANTACALZE
CALZINI ALTI FINO AL GINOCCHIO
SCARPE DA GINASTICA O STIVALETTI**

COSA PORTARE:

**1 CAMBIO COMPLETO (MAGLIETTA, PANTALONE, SCARPE)
1 CAPPELLINO
COMPITI DELLE VACANZE O UN LIBRO DA LEGGERE**