

MOD_74 MODULO D'ISCRIZIONE AL CAMP

Dati di chi esercita la potestà genitoriale sul minore:

COGNOME _____ NOME _____
NATO/A _____ PROV _____ IL _____
RESIDENTE IN _____ CAP _____
VIA _____ TEL _____

Dati del minore:

COGNOME _____ NOME _____
NATO/A _____ PROV _____ IL _____
RESIDENTE IN _____ CAP _____
VIA _____
EVENTUALI ALLERGIE _____
EVENTUALI PROBLEMI DI SALUTE _____
PATOLOGIE CRONICHE IN ATTO _____
TERAPIE IN CORSO _____
DATA ULTIMO VACCINO ANTITETANICO _____

COMUNICAZIONI RIGUARDANTI VARIE PROBLEMATICHE FISICHE E/O PSICHICHE

Allego fotocopie documenti delle persone autorizzate a ritirare il/la bambino/a. La fotocopia deve essere firmata dal genitore che delega.

Informativa per il trattamento dei dati personali

Desideriamo informarLa che i Suoi dati personali saranno trattati nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

Titolare del trattamento è la **MGM Sport srl con sede legale in Via Mazzini n. 67 – 20037 Paderno Dugnano (MI) – tel. 02.99040342**

O Do il consenso

Data _____ Firma _____

(CONSENSO VALIDO ANCHE PER LE EVENTUALI INFORMAZIONI RILASCIATE A PAG. 2)

N.B. Allegare fotocopie C.I. di tutte le persone autorizzate al ritiro del minore
Obbligo di firmare il registro al ritiro del minore.

Io Sottoscritto (COGNONE e NOME) _____
esercante la potestà genitoriale;

ACCONSENTO AL MINORE

(COGNONE e NOME) _____

- di pranzare al sacco presso la nostra struttura: SI NO
- di utilizzare a pagamento il bar del centro: SI NO
- di pranzare a pagamento presso la nostra struttura utilizzando il servizio mensa

Sede - Via Mazzini n. 67 – 20037 Paderno Dugnano – Milano
Tel. 02.99040342 - mail: info@mgmsport.it

MOD_74 MODULO D'ISCRIZIONE AL CAMP

(N.B. possibilità non valida per coloro che manifestano intolleranze alimentari)

SI

NO

EVENTUALI ALLERGIE ALIMENTARI

EVENTUALI INTOLLERANZE ALIMENTARI

Data _____

In fede _____