

Oggetto: DOMANDA DI ISCRIZIONE AI LABORATORI ESTIVI RICREATIVI.

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____ In via _____
tel. _____ cell _____ (OBBLIGATORIO)
In qualità di genitore/tutore del minore _____.

CHIEDE E AUTORIZZA

Che il minore (nome/cognome) _____ età _____
nato/a _____ il _____ C.F. _____, a
partecipare alle giornate di laboratorio estivo ricreativo che si svolgeranno a partire dalla seconda
metà del mese di luglio 2020, nelle giornate e negli orari che saranno in seguito stabiliti, ma a titolo
indicativo nelle seguenti giornate:

15 mercoledì luglio	17 venerdì luglio
20 lunedì luglio	24 venerdì luglio
27 lunedì luglio	31 venerdì luglio

A tal fine dichiara di essere consapevole:

- Di aver letto ed accettare l'avviso pubblicato e le misure adottate per l'emergenza "Coronavirus";
- Di impegnarsi a compilare all'inizio di ogni giornata di laboratorio l'autocertificazione riguardante lo stato di salute del proprio figlio;
- Che i laboratori verranno svolti all'aria aperta o in caso di condizioni metereologiche avverse ci si riserva di posticipare la data del laboratorio o utilizzare spazi chiusi identificati e precedentemente sanificati;
- Che i laboratori saranno organizzati dalle Associazioni/servizi del territorio in collaborazione con il Comune di Bulzi;
- Che i laboratori non prevedono un costo di compartecipazione;
- Di aver letto ed accettare l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali;

Bulzi, li _____

Firma

SCHEDA SANITARIA DEL MINORE

Nome _____ Cognome _____ Luogo e
data di nascita _____, residente a _____
in Via _____, medico curante _____,

Intolleranze alimentari:

Particolari patologie o disabilità:

Particolari allergie:

Bulzi _____

Firma _____