

CARNIVAL CAMP 2019

MODULO D'ISCRIZIONE

Io sottoscritto _____ C.F. _____

Cell. _____ Email _____

CHIEDE DI ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO/A

Cognome e nome _____ C.F. _____

Nato/a a _____ il ___/___/___

Residente a _____ Via _____ CAP _____

Frequentante la classe _____ presso la scuola _____

Nelle seguenti giornate:

04/03

05/03

06/03

Data _____

Firma _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

I dati raccolti saranno utilizzati in osservanza della normativa vigente – legge privacy n.196/2003 recante disposizioni per la tutela della persona e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____

Autorizzazione all'utilizzo dell'immagine

con la presente AUTORIZZA l'utilizzo delle immagini, proprie o del minore rappresentato, contenute nelle riprese fotografiche/audio/video effettuate da parte del personale della Cooperativa

Data _____

Firma _____