CONSORZIO REGIONALE TERRITORIALE NETWORK ETICO ONLUS	*UNI EN ISO 9001* *Mod.Gest* *Rev 1 del 26.11.14*
	ISCRIZIONE SERVIZI ESTIVI ***SERVIZIO S.E.T. COMUNE DI VILLASPECIOSA***

Il sottoscritto _____ genitore di_____

Chiede l'iscrizione per il Servizio: _____

Nome Cognome del minore	
Luogo e data di nascita	
Residenza del minore	Via_____ n_____
Nome e cognome genitori e/o adulti di riferimento	
N. di telefono adulti di riferimento	
In caso di irreperibilità contattare	Sig. _____ n. tel. _____
Presenza di allergie e/o intolleranze alimentari o altro	
Autorizzazione a far rientro a casa in modo autonomo al termine del servizio	☐ AUTORIZZA ☐ NON AUTORIZZA
In caso di propria assenza, al termine del servizio delega il sig. o i sigg. al ritiro del minore	Sig. _____ Sig. _____ Sig. _____
Autorizzazione riprese video e fotografie, acconsente inoltre che possano essere esposte o proiettate in luogo pubblico in caso di manifestazioni organizzate dal servizio.	☐ AUTORIZZA ☐ NON AUTORIZZA

Si Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della vigente legge sulla Privacy (Dlgs. 196/2003).

Data e firma _____