



COMUNE DI FABRICA DI ROMA

Provincia di Viterbo

MODULO ISCRIZIONE CENTRI ESTIVI

DATI DEL MINORE/I

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Residente in _____

Allergie/patologie/terapie farmacologiche da segnalare:

DATI DEL GENITORE 1/ RESPONSABILE

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Residente in _____

Contatti _____ E-Mail _____

DATI DEL GENITORE 2 / RESPONSABILE

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Residente in _____

Contatti _____ E-Mail _____

Persone autorizzate dal genitore ad accompagnare/prelevare il minore durante il centro

estivo:

Nome e Cognome	Telefono	Parentela	Doc.identità
1) _____	_____	_____	_____
2) _____	_____	_____	_____
3) _____	_____	_____	_____
4) _____	_____	_____	_____

COSA PORTARE:

ZAINO CON CAMBIO COMPLETO, ASCIUGAMANO/accappatoio, UN PAIO DI SCARPE DA GINNASTICA, CIABATTE PER LA PISCINA, CREMA SOLARE.

DIVIETO ASSOLUTO DI CELLULARI, VIDEOGAME, CARTE, ecc.

A TAL FINE DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

- Di esonerare fin d'ora l'ente da ogni responsabilità in caso di malattia e/o infortunio.
- Di assumere ogni responsabilità per qualsiasi danno dovesse provocare il proprio figlio/a, esonerando il Comune di Fabrica di Roma da ogni responsabilità.
- Di essere a conoscenza che la quota di partecipazione a carico dell'utenza è pari a **€ 187,00**;
- Di assumersi la responsabilità di segnalare tutte le eventuali allergie e/o intolleranze alimentari del proprio figlio nella scheda sanitaria allegata.

ALLEGA (PENA 'ESCLUSIONE)

- A) SCHEDE SANITARIE DEBITAMENTE COMPILATE DAL PEDIATRA DI BASE
- B) SE IL BAMBINO/A È PORTATORE DI HANDICAP: CERTIFICAZIONE DELLO STATO DI HANDICAP AI SENSI DELLA L. 104/92.

PAGAMENTO

Il pagamento deve essere effettuato entro il 30/06/2026

BONIFICO BANCARIO A FONTE VILLAGE S.R.L IT50X0893173240040000335606,

SPECIFICARE SEMPRE: nome e cognome del minore e periodo, Comune Fabrica di Roma, saldo centro estivo .

CONTATTI

Acquapark Fontevivola, SP 82 Strada Fontevivola, Sutri (VT)

Cell. 3209296414 - Email: acquapark.fontevivola@gmail.com

LIBERATORIA/AUTORIZZAZIONE PER LA PUBBLICAZIONE DI FOTO E VIDEO

Con riferimento alle immagini (foto e video) scattate e/o riprese dallo Staff durante l'attività di centro estivo, con la presente:

AUTORIZZA

A titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 cod.civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633, Legge sul diritto d'autore, alla pubblicazione e/o diffusione in qualsiasi forma delle proprie immagini sul sito internet di ACQUAPARK FONTEVIVOLA sui social network (ed in particolare sulla pagina Facebook ACQUAPARK FONTEVIVOLA), su carta stampata e/o su qualsiasi altro mezzo di diffusione, nonché autorizza la conservazione delle foto e dei video stessi negli archivi informatici dello stesso e prende atto che la finalità di tali pubblicazioni sono meramente di carattere informativo ed eventualmente promozionale. La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail.

presto il consenso nego il consenso

Fabrica di Roma

Luogo e Data _____

FIRMA GENITORE 1 _____

FIRMA GENITORE 2 _____