



### DATI GENITORE/ ADULTO

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATA/O A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ CITTA' \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

**C.F. PER DETRAZIONI\*** \_\_\_\_\_

*\*(codice fiscale del soggetto che effettua il pagamento)*

### DATI FIGLIO/A

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

NATA/O A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ ALLERGIE/INTOLLERANZE \_\_\_\_\_

Sua/o figlia/o ha già frequentato un corso di scuola nuoto?  SI  NO

Sua/o figlia/o ha frequentato il corso di scuola nuoto presso la nostra piscina?  SI  NO

## SETTIMANE DI FREQUENZA

<input type="checkbox"/> 10 - 14 giugno	<input type="checkbox"/> 21 - 26 luglio
<input type="checkbox"/> 17 - 21 giugno	<input type="checkbox"/> 29 luglio - 03 agosto
<input type="checkbox"/> 24 - 28 giugno	<input type="checkbox"/> 05 - 09 agosto
<input type="checkbox"/> 01 - 05 luglio	<input type="checkbox"/> 19 - 23 agosto
<input type="checkbox"/> 08 - 12 luglio	<input type="checkbox"/> 26 - 30 agosto
<input type="checkbox"/> 15 - 19 luglio	<input type="checkbox"/> 02 - 06 settembre

## ORARI

giornata intera (dalle 07.45 alle 17.00)

turno pomeridiano (12.00-17.00) \*

\*pranzo incluso; massimo 5 posti

Trieste, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del Genitore/Tutore \_\_\_\_\_



## Regolamento

- È obbligatorio far pervenire copia del certificato medico per attività sportiva non agonistica conforme alle norme ministeriali unitamente alla modulistica d'iscrizione (per bambini con più di 6 anni)
- Il posto si intenderà prenotato al pagamento di un acconto pari a € 50,00. Nel caso di prenotazione di più settimane, tale acconto, verrà scalato dalla quota **dell'ultima settimana prenotata\***. La cifra versata non verrà rimborsata in alcun caso.

### \*Esempio

pagamento acconto € 50,00 per la prenotazione di tre settimane:

Costo 1° settimana € 180,00

Costo 2° settimana € 180,00

Costo 3° settimana € 130,00 (180,00 - € 50,00 acconto)

- Il pagamento dell'acconto e delle quote dovrà essere versato tramite bonifico bancario:  
**IBAN IT 37 B 08877 02202 0000 0031 7640 - BCC STARANZANO E VILLESSE**  
**IBAN IT 96 S 0200802219000029615506 - UNICREDIT BANCA, AG. 19 VIA LOCCHI 34**  
e la copia della contabile dovrà essere inviata all'indirizzo mail [centroestivotna@gmail.com](mailto:centroestivotna@gmail.com)  
oppure direttamente in segreteria
- Il termine ultimo per il versamento della quota è il giovedì della settimana precedente l'inizio dell'attività
- In caso di mancata frequenza la quota versata non sarà restituita per nessun motivo
- In caso di malattia, e la conseguente impossibilità a frequentare tutte le giornate delle settimane prenotate, presentando la certificazione medica i giorni persi verranno accreditati come voucher da utilizzare durante la stagione invernale nelle nostre attività
- Per la richiesta di informazioni i contatti sono:  
mail [centroestivotna@gmail.com](mailto:centroestivotna@gmail.com)  
tel. 040/816873

Per le comunicazioni urgenti durante l'orario del centro estivo il numero da chiamare è:  
+39 328 5875180

Trieste, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del Genitore/Tutore \_\_\_\_\_



## AUTORIZZAZIONI

IO SOTTOSCRITTA/O \_\_\_\_\_

GENITORE/TUTORE DEL MINORE \_\_\_\_\_

AUTORIZZO LE SEGUENTI PERSONE A PRENDERE MIA/O FIGLIA/O ALL'USCITA DAL SUMMER SPORT CAMP:

NOME E COGNOME	GRADO DI PARENTELA	NUMERO TELEFONICO

Firma del Genitore/Tutore \_\_\_\_\_

Con la presente autorizzo mia/o figlia/o ad effettuare uscite al di fuori dalla sede del Centro Estivo (senza tale autorizzazione sua/o figlia/o non potrà partecipare alle uscite giornaliere in programma).

Trieste, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

Firma del Genitore/Tutore \_\_\_\_\_