

Scheda di iscrizione "SUMMER WEEKS 2026"

INVIARE I 3 MODULI, LA VISITA MEDICA NON AGONISTICA E COPIA DELLA VACCINAZIONE ANTITETANICA A
LAURA.PEVIANI@OUTLOOK.IT

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in _____ via
_____, N. _____ CAP _____ cellulare _____ in qualità di
genitore del minore _____ nato a _____
il _____ Cod. Fisc. _____, con riferimento al Regolamento
UE 2016/679, avendo preso atto dell'allegata informativa, **AUTORIZZO** l'A.S.D. Centro Ippico C.na Rivoltelle al
trattamento dei dati contenuti nella presente domanda, in ottemperanza alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 e

Chiede

di iscrivere il/la proprio/a figlio/a alle settimane pony "Summer Weeks 2026" organizzate per bambini dai 5 a 12 anni che
verranno svolte presso l'A.S.D. Centro Ippico Cascina Rivoltelle, a Cavenago D'Adda (LO), nei periodi sotto indicati al
costo di Euro 160,00 a settimana oltre alla quota di Euro 20,00 relativa al tesseramento FISE - ASSICURAZIONE
(da versare una sola volta e valida fino al 31/12/2026) per chi parteciperà a più settimane dalla seconda Euro 150,00.

Barrare le caselle relative alle settimane prescelte

Sett. 1	Sett. 2	Sett. 3	Sett. 4	Sett. 5	Sett. 6	Sett. 7	Sett. 8	Sett. 9
08-12 Giugno	15-19 Giugno	22-26 Giugno	29-03 Giugno/Luglio	06-10 Luglio	13-17 Luglio	27-31 Luglio	31-04 Agos./Sett.	7-11 Settembre

1. Il sottoscritto, contestualmente alla presente richiesta, si impegna a versare la somma di €
_____ al momento dell'iscrizione mediante bonifico bancario: IBAN
IT33U0879420300000000905702.

2. L'attività organizzata avrà carattere ludico/sportivo/ricreativo. Nel tempo che il minore trascorrerà presso l'A.S.D. Centro Ippico
Cascina Rivoltelle potrà partecipare ad attività quali il Gioco Pony, il Divertirsi in Gruppo e le varie Sezioni didattiche a tema, che
saranno organizzate dalla Associazione. I bambini saranno seguiti dalla Sig.ra Laura Peviani responsabile del progetto, affiancata da
altri istruttori, collaboratori e operatori professionalmente preparati.

3. Il sottoscritto segnala fin d'ora alla Direzione eventuali allergie (ad esempio allergie alimentari e non alimentari) o esigenze
particolari del minore che prenderà parte alle attività organizzate al fine di rendere la permanenza dello stesso presso l'A.S.D.
Centro Ippico Cascina Rivoltelle il più confortevole possibile:

4. Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata e di acconsentire al
trattamento degli stessi, propri e del minore, raccolti dalla Direzione nel momento della presentazione della presente domanda
di iscrizione alle "Summer Weeks 2026" anche mediante l'invio telematico dei moduli stessi e di tutta la documentazione
necessaria alla iscrizione del minore.

La Direzione informa che durante lo svolgimento delle attività ludico/sportive/ricreative i minori che vi partecipano potranno essere
fotografati dal personale addetto allo svolgimento delle stesse e che tali fotografie potranno essere pubblicate sui volantini dell'A.S.D.
Centro Ippico Cascina Rivoltelle oppure in futuri depliant pubblicitari della stessa.

5. La Direzione declina fin da ora ogni responsabilità per danni causati a cose o a minori che non si siano attenuti alle disposizioni loro
impartite dal personale addetto per lo svolgimento dell'attività organizzata.

Il sottoscritto dichiara espressamente di aver preso visione di tutti i punti sopra elencati.

Luogo e data, _____

Cognome e nome 1° Genitore _____ Firma _____ (*)

Cognome e nome 2° Genitore _____ Firma _____

(*) Qualora l'informativa in oggetto venga firmata da un solo genitore, visti gli Artt. 316 comma 1 e 337 ter comma 3 del Codice
Civile si presuppone la condivisione da parte di entrambi i genitori.