



# ESTATE RAGAZZI R-ESTATE IN VALLE 2023 PRATO ALLEGRO PER RAGAZZØ 7/15

## MODULO DI ISCRIZIONE ESTATE RAGAZZI 2023 CON PERNOTTO

Il/la sottoscritto/a

qualità di madre/padre/altro

Chiede di iscrivere al centro estivo con pernotto il/la bambino/a:

Nome	Cognome
Luogo di nascita	Data di nascita
Codice Fiscale	
Via	N°
CAP	Comune
Tel. Casa	Tel. Lavoro
Cellulare	E-mail
Scuola	Classe/Sezione <small>(ultima frequentata)</small>
Altre notizie utili	

◇ In esecuzione all'art. 13 del D.Lgs.n. 196/2003 (codice della privacy) recante disposizione a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, fornisco il mio consenso a "Al Cicipui asd e aps", per l'integrale esecuzione del presente accordo per ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, per l'invio di materiale informativo e pubblicitario relativo alle attività della Cooperativa sapendo che i miei diritti sono elencati nell'Art.7 del Decreto sopracitato, che potrà chiedere notizie, modifiche, aggiornamenti comunicando per iscritto. Manifesto il mio libero consenso in ordine all'eventuale trattamento dei dati personali (miei e dei miei familiari) ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n. 196/2003 connessi esclusivamente alla attività di ripresa video, fotografica, etc. che potranno essere utilizzati a scopo di pubblicità, marketing, promozione di attività de "Al Cicipui asd e aps". Sono altresì consapevole che, in mancanza del mio consenso, non sarà possibile eseguire adeguatamente tutte le prestazioni richieste.

Accoglienza il lunedì dalle ore 10:00 alle ore 11:00 e il sabato i saluti si terranno entro e ore 12:00.

Per ogni eventuale evenienza in difformità con questo programma contattare i responsabili del centro e segnalarlo nella riga sottostante.

DATA

FIRMA

## TURNI E TARIFFE

Indicare con una crocetta le settimane di cui si intende usufruire:

TURNO <small>(da lunedì a sabato)</small>	1° Settimana 03/07-08/07	2° Settimana 10/07-15/07	3° Settimana 17/07-22/07
€ 370.00	ALL INCLUSIVE	ALL INCLUSIVE	ALL INCLUSIVE

# ESTATE RAGAZZI R-ESTATE IN VALLE CON PERNOTTO 2023 PRATO ALLEGRO REGOLAMENTO

## ISCRIZIONI

Il Centro Estivo è aperto a bambini/e dai 7 ai 15 anni.

Le preiscrizioni si concludono il 16 giugno 2023. Successivamente a questa data, è ancora possibile iscriversi settimanalmente rispettando come scadenza il mercoledì della settimana precedente a quella dell'utilizzo del servizio. Il pagamento delle settimane di centro estivo deve tassativamente pervenire entro il venerdì della settimana precedente. Non verranno accettate iscrizioni prive del certificato medico.

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Le iscrizioni si effettueranno consegnando i moduli COMPILATI **via mail**: [alcicapui@alcicapui.it](mailto:alcicapui@alcicapui.it) **con allegato l'obbligatorio certificato medico, consegnando poi il cartaceo al primo ingresso.**

Il genitore/tutore si assume la responsabilità di aver segnalato tutte le informazioni necessarie a garantire l'incolumità del bambino/a (allergie, intolleranze alimentari, malattie...).

**L'ISCRIZIONE VIENE CONVALIDATA SOLO ED ESCLUSIVAMENTE ALL'EFFETTIVA RICEZIONE DEL SALDO.**

## TURNI E CONTRIBUTI

È possibile iscriversi ad una o più settimane. **Gli sconti NON sono cumulativi**

## SCONTI

- Gruppi di almeno 5 partecipanti: - 15,00 € (cad.)

- Gruppi di 6/9 partecipanti: - 18 € (cad.) - Gruppi di almeno 10 partecipanti: - 25,00 € (cad.)

- Fratelli/sorelle: -5% (cad.)

- Se prenoti entro il 30 aprile sconto del 10%, Se prenoti entro il 30 maggio sconto del 5 %

- **Nel caso di fratelli/sorelle appartenenti a un gruppo verrà applicato lo sconto più favorevole alla famiglia.**

## MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI ALLA ASSOCIAZIONE AL CICAPUI ASD E APS

- Bonifico bancario intestato a Al Cicapui a.s.d. e a.p.s.

IBAN: IT78K 06230 01132 000047136590

BIC/SWIFT: CRPPIT2P379

BANCA: CRÉDIT AGRICOLE

AGENZIA DI TORINO 8

CORSO PESCHIERA 172/E 10138 TORINO

indicando nella causale: **cognome e nome del bambino – n° settimane – centro estivo 2023 – specificare “con pernotto”**. Per altre modalità di pagamento contattare i numeri 3398654032/ 3479430952

## RESTITUZIONE DELLA QUOTA VERSATA

Se un partecipante si ritira prima dell'inizio dell'attività può chiedere la restituzione della somma versata: la disdetta deve essere inviata PER ISCRITTO a [presidenza@alcicapui.it](mailto:presidenza@alcicapui.it). Il rimborso in caso di disdetta anticipata è pari a:

2 SETTIMANE PRIMA DELL'INIZIO DEL TURNO. 100% DEL TOTALE

1 SETTIMANA PRIMA DELL'INIZIO DEL TURNO. 50% DEL TOTALE

MENO DI 1 SETTIMANA PRIMA DELL'INIZIO DEL TURNO NESSUN RIMBORSO

Per il centro estivo con soggiorno in casa alpina all inclusive non è previsto a causa di problemi organizzativi; nel caso di gravi indisposizioni o seri problemi famigliari contattare i seguenti numeri 3398654032/ 3479430952

## OGGETTI PERSONALI

Al Cicapui asd e aps declina ogni responsabilità in relazione a danni e perdita di oggetti personali dei partecipanti.

## ACCOGLIENZA E FINE ATTIVITÀ

Il centro estivo è aperto dal lunedì alle ore 10:00 (momento accoglienza) al sabato entro le ore 12 (saluti)

**Si pregano i Sigg.ri Genitori di rispettare gli orari indicati al momento dell'iscrizione.**

## DELEGHE

Per l'accompagnamento ed il ritiro dei bambini/e è possibile delegare un familiare o un conoscente maggiorenne: in questo caso è obbligatorio compilare e firmare una delega da consegnare al Coordinatore del Centro Estivo.

## SOSPENSIONE PARTECIPANTI

Al Cicapui asd e aps si riserva il diritto di sospendere dall'attività bambini/e che non siano in regola con i pagamenti.

La sospensione può avvenire anche nel caso di dichiarazioni non veritiere nella scheda di iscrizione compilata e firmata dal genitore o per gravi e comprovati motivi disciplinari che comportino la compromissione della sicurezza del servizio.

## EQUIPAGGIAMENTO

I bambini/e trascorreranno la maggior parte del tempo all'aria aperta e quindi dovranno essere vestiti con abiti adeguati (comodi e sporcabili), un cappellino per il sole e scarpe comode.

Facciamo **esplicita richiesta** di non lasciare ai bambini oggetti tecnologici di valore (Smarthphone, Tablet, Nintendo etc).

Si rammenta per i partecipanti al centro estivo con soggiorno in casa alpina all inclusive di avere in valigia gli abbigliamento suggeriti.

v. scheda allegata **“Cosa Portare”**

ESTATE RAGAZZI R-ESTATE IN VALLE CON PERNOTTO  
2023 PRATO ALLEGRO

**AUTOCERTIFICAZIONE SCHEDA SANITARIA**

**Allegare il certificato medico obbligatorio**  
**Indicare eventuale terapia farmacologica in assunzione**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ Nazionalità \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_

**MALATTIE PREGRESSE**

<b>Morbillo</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>Parotite</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>Pertosse</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>Rosolia</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>Varicella</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

**ALLERGIE (specificare):**

Farmaci \_\_\_\_\_ Muffe \_\_\_\_\_

Pollini \_\_\_\_\_ Punture di insetti \_\_\_\_\_

Polveri \_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari \_\_\_\_\_

Allergie alimentari \_\_\_\_\_

Altro \_\_\_\_\_

Documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto: \_\_\_\_\_

SA NUOTARE:  SI  NO  \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

(Firma)

## AUTOCERTIFICAZIONE SCHEDA SANITARIA

Autorizzazione di un genitore/tutore legale:

Io sottoscritto/a

Padre/Madre/tutore legale di

**AUTORIZZO** mio/a figlio/a a partecipare alle attività sportive e ricreative presso L'Associazione Al Cicapui ASD e APS, come da quota e bozza di programma.

**CHIEDO** di ricevere a fronte del pagamento della quota di partecipazione:

Ricevuta libera

Ricevuta intestata

Codice Fiscale per fattura/ricevuta intestata:

Firma del genitore/tutore

**Contestualmente all'iscrizione allegare copia di:**

- Documento d'identità

- Certificato medico

- Tessera sanitaria

**DICHIARO** inoltre:

1. che mio/a figlio/a è idoneo/a fisicamente per partecipare e sostenere le varie attività alle quali parteciperà e dichiaro sotto la mia responsabilità che è stato/a sottoposto/a a visita medica specialistica che ne ha riconosciuto piena idoneità fisica ed allego il relativo certificato in corso di validità, assieme a una copia del suo documento di identità, sempre in corso di validità;

2. di essere a conoscenza dei rischi connessi alla partecipazione mio/a figlio/a alle attività in questione. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare gli organizzatori da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale possa derivare al partecipante, anche a causa di infortuni o di danni a persone o cose verificatesi a proprio discapito o causati a terzi, impegnandomi a non esperire alcuna azione giudiziale o extragiudiziale e non elevare alcun tipo di denuncia nei confronti

di chicchessia, e comunque a non sollevare alcuna eccezione riguardo all'organizzazione della suddetta attività e dei suoi rappresentanti;

3. di mantenere indenni e sollevare gli organizzatori del Camp e, comunque, la Società ed il suo legale rappresentante pro tempore, da qualunque e da tutte le responsabilità e di risarcirli per eventuali danni a cose o lesioni personali, furti e/o danneggiamenti e spese cagionati a qualsivoglia terzo che dovessero essere causati da mio/a figlio/a in conseguenza della sua partecipazione al Camp; pertanto mi impegno formalmente a rifondere direttamente o con il tramite di assicurazioni eventuali danni causati da mio/a figlio/a alle infrastrutture e/o alle attrezzature messe a disposizione dall'organizzazione e/o dai gestori delle strutture ospitanti;

4. di essere conscio/a degli eventuali rischi durante le attività proposte;

5. di accettare, con l'iscrizione, il regolamento e tutte le condizioni richieste dall'organizzazione, pena l'esclusione;

6. di autorizzare il trasporto di mio/a figlio/a tramite pullman e/o altri mezzi, sollevandole da ogni responsabilità a tal titolo.

Data:

Firma del genitore/tutore

ASSOCIAZIONE AL CICAPUI A.S.D. ED A.P.S.

**Sede Legale:** Corso Re Umberto I nr 3 – 10070 Frazione Migliere Comune di Groscavallo (To).

Sedi operative: **Area Sportiva Comune di Groscavallo (To):** Area Beppe Ferrando – 10070 Fraz. Migliere e Area Sportiva – 10070 Fraz. Richiardi / **Co-working:** Piazza Vetta d'Italia 13, 10149 Torino

**C.F.:** 92054730012. Mail: [presidenza@alcicapui.it](mailto:presidenza@alcicapui.it) Pec: [info@pec.alcicapui.it](mailto:info@pec.alcicapui.it)

**CODICE UNIVOCO:** KRRH6B9