



COMITATO TERRITORIALE
VALDERA *aps*

SCHEDA UTENTE

Nome e Cognome bambino/a	Luogo di nascita	Data di nascita

DATI GENITORE

Recapito telefonico	e-mail

**NOTE ED OSSERVAZIONI RIGUARDANTI EVENTUALI ALLERGIE,
INTOLLERANZE, MALATTIE, FARMACI ASSUNTI ECC. CHE POSSONO
RISULTARE UTILI AGLI OPERATORI IN CASO DI BISOGNO**

Data _____

Firma del Genitore



COMITATO TERRITORIALE
VALDERA *aps*

Al Presidente UISP
Comitato Territoriale Valdera APS

Io Sottoscritto
(genitore) _____

dati bambino/a

nome e cognome _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in Via _____

AUTORIZZO

La UISP Comitato Territoriale Valdera APS a divulgare foto e video inerenti il progetto "Gioco, Sport e Avventura" dove sono presenti i miei/mio figli/figlio nello svolgimento delle attività programmate. Logicamente sempre connessi a scopi Istituzionali.

Questo in base alla L. sulla Privacy DLG 196/03 –
l.30/06/2003 n°196

Data _____

Firma del Genitore



COMITATO TERRITORIALE
VALDERA aps

AUTORIZZAZIONE ALL'USCITA

Io sottoscritto/a _____

Genitore di (nome e cognome bambino/a)

in stampatello _____

Autorizzo le seguenti persone a venire a prendere mio/a figlio/a in caso di mia assenza, sempre e comunque dopo aver avvertito a voce o telefonicamente gli operatori di riferimento

Elencare di seguito le persone autorizzate:

Data _____

Firma del Genitore
