

# MONT BLANC AVENTURE

Multisport Activity in Courmayeur

## MODULO ISCRIZIONE

Gentili Sig.ri, siamo a fornirvi il modulo di iscrizione ai Camp Estivi organizzati da MbAdventure.

Vi preghiamo di compilarlo in tutti i suoi punti: 1, 2, 3, 4 e firmare al fondo non dimenticando nulla.

Vi preghiamo di restituircelo:

- Vai mail = **info@mbaventure.it**;
- Via fax = 0165/1820205;
- A mano = contattandoci ai nostri numeri telefonici.

## Estate Ragazzi, Camp Estivi 2010



### Punto 1.

Il/la sottoscritto/a genitore

### Chiede che il/la propria/o figlia/o

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

Nato/a \_\_\_\_\_ il   -   -

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P.

in Via \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

C.F. (\*) \_\_\_\_\_

Telefono cellulare del/dei genitori (\*) \_\_\_\_\_ .

I campi contraddistinti con questo simbolo (\*) si intendono obbligatori

### Possa partecipare alla seguente attività estiva nel seguente periodo:

Mese	settimana	settimana	settimana	settimana
luglio	Dal 5 al 9	Dal 12 al 16	Dal 19 al 23	Dal 26 al 30
agosto	Dal 2 al 6	Dal 9 al 13	Dal 16 al 20	Dal 23 al 27



## 2° figlio

Cognome e Nome _____
Nato/a _____ il <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Residente a _____ Prov. _____ C.A.P. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
in Via _____ Nr. _____
C.F. (*) _____
Telefono cellulare del/dei genitori (*) _____.

I campi contraddistinti con questo simbolo (\*) si intendono obbligatori

**Possa partecipare alla seguente attività estiva nel seguente periodo:**

Mese	settimana	settimana	settimana	settimana
luglio	Dal 5 al 9	Dal 12 al 16	Dal 19 al 23	Dal 26 al 30
agosto	Dal 2 al 6	Dal 9 al 13	Dal 16 al 20	Dal 23 al 27

### Punto 2.

#### **Segnalazione di ALLERGIE e/o INTOLLERANZE alimentari**

(barrare la voce che interessa)

- NESSUNA allergia e NESSUNA intolleranza alimentare;
- INTOLLERANZA o ALLERGIA alimentare: favismo, celiachia,
  - allegare al presente modulo: certificazione medica o certificazione specialistica allergologica indicante gli alimenti ai quali il minore è allergico;
  - certificazione medica corredata di prescrizione dietetica specifica con l'indicazione degli alimenti privi di glutine;
- Malattia metabolica che necessita dell'esclusione di alcuni alimenti dalla dieta (es. glicogenosi, fenilchetonuria)
  - allegare al presente modulo: certificazione medica corredata della dieta personalizzata;
- DIABETE
  - allegare al presente modulo: certificazione medica con prescrizione dietetica specifica;
- ALLERGIE alle punture d'insetto
  - allegare al presente modulo: certificazione medica con prescrizione specifica;
- ALTRE ESIGENZE:
  - Specificare = \_\_\_\_\_.

**Punto 3.**

**ATTENZIONE**

**da compilare solo nel caso in cui il genitore sia impossibilitato al ritiro del proprio figlio/i**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

genitore del/i bambino/a/i \_\_\_\_\_

**Delega**

I responsabili di MbAventure ad affidare il proprio figlio, al ritorno dal Camp Estivo, al/la Sig./ra-Sig. \_\_\_\_\_

**Autorizza**

Il proprio/a figlio/a al ritorno dal Camp Estivo, senza accompagnatori presso la propria famiglia dopo la chiusura delle attività con i mezzi propri.

**Punto 4.**

**Privacy**

**Informativa ai sensi dell'art. 13 d.lgs 30/06/2003, n.196:** Gentile genitore, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/03, La informiamo che il trattamento dei dati forniti o comunque acquisiti, avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche e modalità strettamente correlate alla finalità di reclutamento e gestione del personale ed in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi, anche nel caso di eventuale comunicazione a terzi. I suoi dati possono essere comunicati ad amministrazioni pubbliche o a società terze, per finalità funzionali all'attività della società. Il trattamento e l'inoltro dei dati potrebbe riguardare anche categorie di dati c.d. "sensibili".

Senza il consenso alla comunicazione ai terzi ed ai correlati trattamenti, MbAventure, non potrà dare seguito all'operatività richiesta. Le sono riconosciuti, in qualità di interessato, i diritti di cui all'art.7 del D.lgs 196/03, ed in particolare, il diritto di conoscere l'origine dei dati nonché la logica e la finalità su cui si basa il trattamento, di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, nonché l'aggiornamento o l'integrazione dei dati, quando ne abbia interesse. Titolare del trattamento MbAventure.

**Autorizzazione:** MbAventure è autorizzata a pubblicare, sia in versione cartacea sia internet che su formato dvd o cd-rom, le eventuali immagini fotografiche e video del minore. Sono consapevole che le immagini fotografiche, le dichiarazioni e i dati personali del minore, i miei e quelli di tutti gli altri soggetti presenti, potrebbero essere pubblicati in un articolo di sintesi del progetto e o in servizi analoghi o in contesti non lesivi della dignità del minore e di tutti gli altri soggetti presenti nelle immagini.

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui all'art.13 del D.lgs 196/03 acconsente, ove occorra, al trattamento dei propri dati personali, dichiarando in particolare di avere avuto conoscenza che alcuni dati rientrano nel novero dei dati c.d. "sensibili".

**Richiesta di consenso - selezionare**

**ACCONSENTE e sottoscrive i punti 1. 2. 3. 4 sopra descritti e dal sottoscritto compilati:**

**NON ACCONSENTE:**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_