



## MODULO DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2024

(dati partecipante)

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

DATA DI NASCITA: \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO RESIDENZA: \_\_\_\_\_

C.A.P.: \_\_\_\_\_ COMUNE: \_\_\_\_\_ PROV.: \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CLASSE FREQUANTATA A.S. 2023/2024: \_\_\_\_\_

ISTITUTO: \_\_\_\_\_

Beneficiario **BONUS COMUNALE**

Beneficiario **BONUS REGIONALE**

**PATOLOGIE:** \_\_\_\_\_

**ALLERGIE (alimentari e no) e/o INTOLLERANZE:** \_\_\_\_\_

Eventuali altre info utili: \_\_\_\_\_

TAGLIA MAGLIETTA

- 7-8 anni
- 9-11 anni
- 12-13 anni
- XS adulto

(dati genitori)

**Madre** - COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ CELL: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

COD. FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO RESIDENZA \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

**Padre** – COGNOME: \_\_\_\_\_ NOME: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ CELL: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

COD. FISCALE: \_\_\_\_\_

INDIRIZZO RESIDENZA \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

Altri recapiti: \_\_\_\_\_

**(SOGGETTO PAGANTE, INTESTATARIO FATTURA):**

Madre

Padre

**TURNI SETTIMANALI\***

1 TURNO: 10 Giugno - 14 Giugno

7 TURNO: 22 Luglio – 26 Luglio

2 TURNO: 17 Giugno - 21 Giugno

8 TURNO: 29 Luglio – 02 Agosto

3 TURNO: 24 Giugno - 28 Giugno

9 TURNO: 05 Agosto - 09 Agosto

4 TURNO: 1 Luglio – 5 Luglio

10 TURNO: 26 Agosto – 30 Agosto

5 TURNO: 8 Luglio – 12 Luglio

11 TURNO: 02 Settembre – 06 Settembre

6 TURNO: 15 Luglio – 19 Luglio

12 TURNO: 09 Settembre – 13 Settembre

*\*Giocalfa si riserva di attivare i turni settimanali con un numero di iscritti inferiore a 15;*

*E' raccomandata la conferma dell'iscrizione entro il mercoledì precedente al turno prescelto;*

*Il pagamento dovrà essere perfezionato prima dell'attivazione dei turni scelti*

IL PROGRAMMA DELLA GIORNATA

- DALLE 7:45 ALLE 9:00	Accoglienza	- DALLE 14:00 ALLE 15:00	Relax / compiti
- DALLE 9:00 ALLE 10:30	Attività	- DALLE 15:00 ALLE 16:30	Laboratorio
- DALLE 10:30 ALLE 11:00	Merenda	- DALLE 16:30 ALLE 17:00	Merenda
- DALLE 11:00 ALLE 12:30	Attività	- DALLE 17:00 ALLE 17:30	Saluti
- DALLE 12:30 ALLE 14:00	Pranzo		

QUOTE SETTIMANALI

- A. Tempo lungo (7:45- 17:30) € 175,00
- B. Tempo corto con pasto (7:45-15:00) € 145,00
- C. Tempo corto senza pasto (7:45-12:30) € 115,00

SCONTI E AGEVOLAZIONI:

- 1) CONVENZIONI, ACCORDI:
  - **Riduzione di 20€ (QUOTA A)**
  - **Riduzione di 15€ (QUOTA B)**
  - **Riduzione di 10€ (QUOTA C)**
- 2) SCONTO SETTIMANE CONSECUTIVE (A PARTIRE DALLA PRIMA SETTIMANA): **riduzione di 5€**
- 3) SCONTO FRATELLI PER SINGOLO ISCRITTO : **riduzione di 5€**
- 4) PAGAMENTO ANTICIPATO (DI PIU SETTIMANE) IN UNICA SOLUZIONE, SU RELATIVA QUOTA SETTIMANALE
  - **Riduzione 10€**

(Gli sconti sono cumulabili e si intendono per singolo modulo di iscrizione)

Numero totale settimane selezionate \_\_\_\_\_ di cui \_\_\_\_\_ consecutive

- **PAGAMENTO SELEZIONATO:**     Settimanale                       Anticipato in unica soluzione

TOTALE QUOTA ( \_\_\_\_\_ ): € \_\_\_\_\_ (NOTE)

Totale sconto 1):                      € \_\_\_\_\_

Totale sconto 2):                      € \_\_\_\_\_

Totale sconto 3):                      € \_\_\_\_\_

Totale sconto 4):                      € \_\_\_\_\_

TOTALE COMPLESSIVO:              € \_\_\_\_\_

Settimanle: € \_\_\_\_\_

Anticipato: € : \_\_\_\_\_

## REGOLAMENTO:

### • OBBLIGATORIO CONSEGNA LIBRETTO VERDE DELLO SPORTIVO

- In caso di infortunio/malattia la quota di iscrizione non è rimborsabile ma sarà possibile recuperare i giorni di assenza nelle settimane successive ove ci sia disponibilità, previo rilascio di certificato medico;
- L'iscrizione per ogni settimana deve essere effettuata entro il mercoledì della settimana precedente e il pagamento può essere effettuato tramite contanti solo presso l'istituto toscani nel momento dell'accoglienza, o con bonifico bancario intestato ad **Alpha Team Asd (iban IT63M070721270300000001281 )** Emil Banca, causale: **iscrizione giocalfa, COGNOME/NOME del bimbo e TURNI scelti**;
- L'iscrizione deve essere effettuata inviando il modulo alla e-mail: [segreteria@alphateamasd.com](mailto:segreteria@alphateamasd.com) ed allegare la ricevuta dell'avvenuto pagamento o consegnato agli istruttori

## INFORMATIVA

Informativa Privacy ai sensi e per gli effetti del D.Lgs n.101/2018 e art. 13 GDPR UE 2016/679 relativi alla tutela del trattamento dei dati personali di persone fisiche.

A) i dati personali forniti in relazione alle procedure di affiliazione/tesseramento e/o iscrizione a Giocalfa by ASD Alpha Team formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della norma sopracitata.

B) tali dati verranno trattati per finalità strettamente connesse con l'attività in oggetto e in modo da garantirne la sicurezza anche attraverso strumenti automatizzati.

C) i dati verranno trattati per tutta la durata del rapporto di affiliazione, tesseramento e/o iscrizione ed anche successivamente per la finalità istituzionali dell'associazione.

D) Il genitore dichiara di avere preso visione delle specifiche riguardanti le coperture assicurative che CSI garantiscono agli atleti tesserati, esonerando la società di appartenenza da eventuali responsabilità e dalla compartecipazione alle spese mediche o di riabilitazione.

## AUTORIZZAZIONI

•Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare al centro estivo Giocalfa by Alpha team, presso l'Istituto Arturo Toscanini, via Cuneo, 3/a, 43122 Parma.

Esonero la società organizzativa da qualunque responsabilità, in relazione a danni alle persone o a cose che dovessero essere provocati da mio/a figlio/a durante lo svolgimento delle attività. Preso atto del programma, del regolamento e delle condizioni, dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e del relativo consenso prestato, dichiaro che i dati sono stati forniti spontaneamente e chiedo che mio figlio/a sia iscritto/a a Giocalfa by Alpha Team.

•Autorizzo Alpha Team Asd ad utilizzare per i propri fini sportivi inclusa la promozione delle attività dell'associazione, foto, immagini, video, registrazioni audio, dichiarazioni verbali, ecc. riguardanti il sottoscritto o l'atleta minorenni e comunque in cui vi sia un riferimento al sottoscritto o all'atleta minorenni, connesse allo svolgimento di attività sportiva e laboratoriali del centro estivo

• Dichiaro che mio/a figlio/a è in possesso di certificato di idoneità sportiva non agonistica in corso di validità che sarà consegnato agli istruttori della società

**PER INFO:** IMPERIALE ROBERTO: 3394895399 - ZIZZI DANIELA: 3290107769

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO A GIOCALFA:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Alpha Team ASD  
Via Monte Bardone 12, 43123 Parma  
P.IVA/C.F. 02844870341  
[segreteria@alphateamasd.com](mailto:segreteria@alphateamasd.com)