

Si prega di compilare il modulo in stampatello
e inviare a camp@friesianteam.com

ALLERGIE	
INTOLLERANZE ALIMENTARI	
MEDICINALI DA PRENDERE	
PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL BAMBINO	

AUTORIZZAZIONI

Con riferimento ai dati (anche particolari) di cui alla tabella precedentemente riportata, l'interessato

ACCONSENTE**NON ACCONSENTE**

al trattamento dei suddetti dati da parte del Titolare al trattamento.

Con riferimento alla pubblicazione di fotografie scattate durante lo svolgimento delle attività del Friesian Sport Camp all'interno del sito internet del Titolare del Trattamento "www.friesianteam.com" e della pagina di social network (Facebook), denominata "Friesian Team", l'interessato

ACCONSENTE**NON ACCONSENTE**

al trattamento dei suddetti dati da parte del Titolare al trattamento.

Informativa completa disponibile al seguente link:

www.friesianteam.com/informativa-privacy-friesian-sport-camp/

Il genitore _____

Intende iscrivere il proprio figlio al **FRIESIAN SPORT CAMP 2024**.

COGNOME			
NOME			
NATO/AA		IL	
RESIDENTE A			
VIA			
COD.FISCALE			
E-MAIL			
TELEFONO		CELLULARE	

Segnare le settimane di iscrizione:

10,00 Euro - Quota assicurativa una tantum**SETTIMANE a CESATE (MI)****110,00 Euro** cad. - Acconto **50,00 Euro** cad.**SETTIMANA IN MONTAGNA****450,00 Euro** - Acconto **50,00 Euro** 1 - SETTIMANA dal 10/06 al 14/06 2 - SETTIMANA dal 17/06 al 21/06 3 - SETTIMANA dal 24/06 al 28/06 4 - SETTIMANA dal 01/07 al 05/07 5 - SETTIMANA dal 08/07 al 12/07 6 - SETTIMANA dal 15/07 al 19/07 **SETTIMANA MONTAGNA** dal 14/07 al 20/07 7 - SETTIMANA dal 22/07 al 26/07 8 - SETTIMANA dal 29/07 al 02/08 9 - SETTIMANA dal 05/08 al 09/08 10 - SETTIMANA dal 26/08 al 30/08 11 - SETTIMANA dal 02/09 al 06/09

**È OBBLIGATORIO ALLEGARE ALLA PRESENTE
COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO IN CORSO DI VALIDITÀ.**