All’Ufficio servizi sociali e pubblica istruzione

Comune di Oriolo Romano (VT)

[postmaster@comuneorioloromano.vt.it](mailto:postmaster@comuneorioloromano.vt.it)

**MODULO DI ISCRIZIONE SOGGIORNO DIURNO NON RESIDENZIALE**

**30 GIUGNO – 11 LUGLIO 2025 (con opzione di prolungamento fino al 25 luglio 2025)**

La Sig.ra/il Sig.

Nome …………………………………………. Cognome

Residente in via……………………………… n. …. nel Comune di …

Codice fiscale……………………………………………

Tel. ….…………………………… Mail ………………………………………………………

con attività lavorativa nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per i non residenti)

chiede, in qualità di genitore/tutore del figlio/a:

Nome ………………………………………Cognome …………………………

Nato/a il …………… a ………………………………………………………….

Iscritto nella scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (per i non residenti)

l’iscrizione al SOGGIORNO DIURNO organizzato dal Comune di Oriolo Romano presso Stabilimento Le Muse di Anguillara Sabazia (Loc. Vigna di Valle), in collaborazione dell’Associazione Marikanto (RM) dal 30 Giugno 2025 all’11 Luglio 2025 con Opzione di prolungamento al 25 Luglio.

Nello specifico, a riempimento dei n.40 dei posti settimanali relativi alle prime due settimane di frequenza si darà la possibilità di prenotare le successive due settimane.

**NUMERO DI SETTIMANE DI FREQUENZA:**

[ ] Dal 30 Giugno al 4 Luglio € 110,00 da versare entro il 23/06/2025, oltre ad € 25,00 settimanali per il trasporto che andranno lasciati il primo giorno di frequenza al personale presente sullo scuolabus;

[ ] Dal 7 Luglio al 11 Luglio € 100,00 (110,00 se trattasi di prima settimana di frequenza) da versare entro il 30/07/2025, oltre agli € 25,00 settimanali per il trasporto che andranno lasciati il primo giorno di frequenza al personale presente sullo scuolabus;

**IL SEGUENTE PERIODO SARÁ CONFERMATO A RIEMPIMENTO DELLE PRIME DUE SETTIMANE:**

[ ] Dal 14 al 18 Luglio € 100,00 (110,00 se trattasi di prima settimana di frequenza) da versare entro il 07/07/2025, oltre agli € 25,00 settimanali per il trasporto che andranno lasciati il primo giorno di frequenza al personale presente sullo scuolabus;

[ ] Dal 21 al 25 Luglio € 100,00 (110,00 se trattasi di prima settimana di frequenza) da versare entro il 14/07/2025, oltre agli € 25,00 settimanali per il trasporto che andranno lasciati il primo giorno di frequenza al personale presente sullo scuolabus;

DICHIARAZIONI CIRCA LA SUSSISTENZA DI EVENTUALI CONDIZIONI DI FRAGILITÁ DEL BAMBINO:

[ ] SI, E PERTANTO NECESSITA DI UN OPERATORE CON RAPPORTO MINORE DI 1:10, SPECIFICARE TIPO DI FRAGILITÁ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] SI, MA NON NECESSITA DI UN RAPPORTO EDUCATORE BAMBINO MINORE DI 1:10, SPECIFICARE TIPO DI FRAGILITÁ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] NO

**N.B: nel caso in cui il bambino necessitasse di un operatore con rapporto 1:1, ai genitori potrà essere richiesta l’integrazione del pagamento della retta settimanale, da concordare con il Comune di Oriolo Romano.**

AUTONOMIA DEL BAMBINO NELLE ATTIVITÁ DI IGIENE PERSONALE E CONTINENZA:

[ ] SI

[ ] NO

**N.B. SI RAPPRESENTA L’IMPOSSIBILIT**Á **PER GLI ANIMATORI DELLO STAFF DI INTERVENIRE DURANTE TALI ATTIVITA’ DEI BAMBINI SE NON PER SUPERVISIONE, IN RAGIONE DELLA NORMATIVA ANTIPEDOFILIA.**

**MODALITÀ PAGAMENTO:**

Tramite bonifico bancario su c/c Intestato a Associazione Culturale Marikanto

IBAN: IT86V0878738880000000072019

Causale: CONTRIBUTO CENTRO ESTIVO – DAL … AL …. + Nome e Cognome del minore.

Trasmettere copia di avvenuto pagamento all’ufficio Servizio sociali e pubblica istruzione alla mail [s.raccuia@comuneorioloromano.vt.it](mailto:s.raccuia@comuneorioloromano.vt.it)

In caso di assenza di ricevuta di avvenuto pagamento, l’iscrizione non potrà essere accolta.

**REGOLAMENTO**

1. L’iscrizione verrà approvata dopo aver effettuato il pagamento anticipato entro i periodi precedentemente indicati nel modulo di iscrizione e dopo aver compilato il modulo d’iscrizione.

Per completare la pratica sarebbe preferibile allegare il certificato di sana e robusta costituzione con copia del documento d’identità del/i genitore o tutore legale.

2. È richiesta l'autonomia dei bambini nell’andare in bagno e nel potersi sciacquare dopo il momento spiaggia, poiché gli operatori effettueranno la sola supervisione.

3. Il bambino deve arrivare direttamente in struttura dotato di zainetto con dentro: costume e un cambio, asciugamano, ciabatte, cuffia, braccioli (per chi non sa nuotare), crema solare, astuccio con colori a pastello, borraccia con acqua (non sono ammessi ulteriori bevande o cibi provenienti dall’esterno).

4. Per ogni settimana si richiederà il pagamento anticipato.

5. L’orario di incontro presso il piazzale della scuola primaria di Oriolo Romano (VT) sarà alle ore 8,00 e partenza ore 8,10. L’ accoglienza inizierà dalle ore 8:30 presso la struttura.

6. L’orario di fine attività è previsto per le h.16.00. Alle ore 16,30 partenza da Vigna di Valle per rientro ad Oriolo Romano previsto per le ore 17:00

**LA QUOTA COMPRENDE:** Merenda, pranzo, acqua, doccia, assistenza operatori durante le attività, materiale ludico e didattico.

**LA QUOTA NON COMPRENDE:** La polizza assicurativa al costo di € 10,00 Una tantum da versare insieme al versamento della prima settimana di frequenza.

Il Comune di Oriolo Romano (VT) e l’Associazione Marikanto non si assumono alcuna responsabilità per smarrimenti, furti o danneggiamenti fortuiti al materiale personale dei partecipanti. In caso di danni arrecati intenzionalmente ai materiali degli altri partecipanti e/o della struttura ospitante saranno addebitati al responsabile.

Con la sottoscrizione del presente modulo, si diventa soci dell'Associazione Marikanto per l'intero periodo indicato sopra, in conformità con lo Statuto dell'Associazione.

# FIRMA PER PRESA VISIONE

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE (OBBLIGATORIO)

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ In via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiara che il proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Risulta essere in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante il periodo di frequentazione del campo estivo (attività ricreative e manuali, giochi all’aperto, attività sportive ed acquatiche).

SEGNALAZIONI:

Allergie\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diete particolari per motivi di salute o religiosi:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Medicinali/cure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiaro inoltre che quanto sopra corrisponde al vero e sollevo l’Associazione da responsabilità derivanti da problematiche di salute conosciute, ma non dichiarate nel presente modulo.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B. IN CASI DI GENITORI SEPARATI, IL GENITORE SOTTOSCRIVENTE DICHIARA DI AVER INFORMATO IL GENITORE NON RAPPRESENTATO NEL MODULO DI ISCRIZIONE.

**Informativa privacy (ex art. 13 D.lgs. 196/2003)** Vi informiamo che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

* I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: partecipazione al Centro Diurno dell’ Ass. Marikanto presso Lo stabilimento Le Muse
* Il conferimento dei dati è obbligatorio per la partecipazione al Centro Diurno e, trattandosi di persona minorenne, subordinato al

consenso dell’esercente la potestà genitoriale e/o tutoria.

* I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, né saranno oggetto di diffusione.
* Gli elaborati/disegni/fotografie oggetto, con i bimbi in gruppo e singoli, potranno essere pubblicate su siti dell’associazione e/o della Location affiliata dove si svolgerà il Centro Diurno, che si riserva eventualmente anche il diritto di procedere alla stampa delle foto dei giochi e degli spettacoli in un eventuale pubblicazione dedicata.

## Si dichiara

* + Di essere veramente consapevole degli eventuali rischi corsi durante lo svolgimento delle attività proposte a proprio propria figlia;
  + Di essere pienamente consapevole che la partecipazione del proprio propria figlia è correlata al centro diurno e ogni attività viene svolta volontariamente
  + Di essere responsabile di qualsiasi danno causato dal proprio figlio a mezzi, e/o attrezzature messe a disposizione per lo svolgimento delle attività e a persone a causa di un comportamento non conforme alle norme
  + Di Sollevare l'associazione i suoi collaboratori i loro eredi aventi causa nonché i proprietari del fondo in cui le attività si svolge da ogni responsabilità per lesioni o infortuni di qualsiasi entità o qualsiasi voglia danno causati da atteggiamenti non conformi alle norme
  + Dichiaro di avere attentamente letto e valutato il contenuto del presente documento di aver compreso chiaramente il significato di ogni singolo punto prima di sottoscriverlo di capire e condividere pienamente che lo scopo di queste norme e del regolamento al fine di garantire la propria sicurezza e del proprio figlio

Agli effetti dell'articolo 1341 e 1342 del codice civile dichiaro di aver approvato specificatamente tutti i punti di cui sopra.

Luogo Data

FIRMA DEI GENITORI

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_