

MODULO DI ISCRIZIONE

Campo Estivo 2026



Progetto realizzato con il contributo del



Dipartimento
per le politiche della famiglia
Presidenza del Consiglio dei ministri



Sede del Campo: Roccascalegna (CH)

Periodo: **Dal 20 al 25 luglio**

Orario: Dalle ore 09:00 alle ore 13:00

Iniziativa realizzata in conformità alle linee guida e con il supporto delle autorità competenti per le politiche della famiglia.

1. DATI DEL MINORE

Cognome: _____ **Nome:** _____
Luogo di Nascita: _____ **II (GG/MM/AA):** _____
Codice Fiscale: _____
Residenza (Via/Piazza): _____
Città / CAP: _____

2. DATI DEL GENITORE / TUTORE LEGALE

Cognome e Nome: _____
Codice Fiscale: _____
Telefono Cellulare: _____ **Email:** _____

3. INFORMAZIONI MEDICHE E INTOLLERANZE

Il minore soffre di allergie, intolleranze alimentari o patologie rilevanti? Se sì, specificare di seguito:

4. AUTORIZZAZIONI E PRIVACY

Autorizzazione Uscite: Autorizzo il minore a partecipare alle attività previste dal programma del campo estivo nel territorio di Roccascalegna.

Uso Immagini: Autorizzo la ripresa e la pubblicazione di foto/video inerenti alle attività del campo per soli fini di documentazione e rendicontazione.

Privacy (GDPR): Acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 esclusivamente per la gestione delle attività del campo.

* Si prega di consegnare il presente modulo debitamente compilato e firmato entro i termini stabiliti, allegando copia del documento d'identità del genitore firmatario ed eventuale certificazione medica pertinente.

Pagina 1

Luogo e Data

Firma del Genitore / Tutore