

----- MODULO B -----

ISCRIZIONE GALLETTO SUMMER 2024

Galletto Sport Academy ssd a rl

Via Ambrogini, 5 - 40022 Castel del Rio BO

P.iva.& c.f.: 03812341208 - info@gallettosport.it

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

DATI DEL GENITORE O TUTORE (se hai appena compilato il mod.A inserisci solo Cognome e Nome):	
Cognome e nome	_____
Nato/a a	_____ Prov. (____) IL ____/____/____
Codice Fiscale	_____
Residente in	_____
Comune	_____ Prov. (____) CAP _____
E-Mail	_____ Cellulare _____

IN QUALITA' DI ESERCENTE LA RESPONSABILITA' GENITORIALE CHIEDE CHE IL SEGUENTE MINORE

DATI DEL MINORE (da compilare anche se hai compilato mod.A):	
Cognome e nome	_____
Nato/a a	_____ Prov. (____) IL ____/____/____
Codice Fiscale	_____
Residente in	_____
Comune	_____ Prov. (____) CAP _____
Contatti urgenti: numero emergenza .1	_____ ; numero emergenza.2 _____
(almeno uno dei due numeri deve essere sempre attivo durante il camp; il numero emergenza 1 (principale) sarà utilizzato per le comunicazioni broadcast - Whatsapp)	
ALLERGIE / INTOLLERANZE ALIMENTARI:	_____

SIA ISCRITTO A :

Attività:

- GALLETTO RESIDENT SUMMER 2024 – TURNO UNICO DAL 09/06 AL 15/06**
6gg di pensione completa al costo di € 430

GALLETTO SPORT AVVENTURA (7 – 13 anni)

PERIODI:

- 1° Turno** - dal 10/06 al 21/06 **2° Turno** - dal 24/06 al 05/07
 3° Turno - dal 08/07 al 19/07 **4° Turno** - dal 22/07 al 02/08
 5° Turno - dal 05/08 al 16/08 **6° Turno** - dal 19/08 al 30/08
 Settimane Personalizzate: _____
 barrare le varie caselle per iscrizioni a più turni

GALLETTO BABY MAGIC SUMMER (3 – 6 ANNI)

PERIODI:

- 1° Turno** – NON DISPONIBILE **2° Turno** - dal 24/06 al 05/07
 3° Turno - dal 08/07 al 19/07 **4° Turno** - dal 22/07 al 02/08
 5° Turno - dal 05/08 al 16/08 **6° Turno** - dal 19/08 al 30/08
 Settimane Personalizzate: _____
 barrare le varie caselle per iscrizioni a più turni

GALLETTO CRESCI CON NOI (14 E 15 ANNI)

PERIODI:

- 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
 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 12/08 al 16/08
 11° settimana - dal 19/08 al 23/08 **12° Settimana** - dal 26/08 al 30/08
 barrare le varie caselle per iscrizioni a più settimane

CON SERVIZIO DI TRASPORTO (INDICARE LA FERMATA DEL GALLETTO BUS, IN CASO CONTRARIO INDICARE "NESSUN SERVIZIO DI TRASPORTO") DA:

- Imola S.Zennaro** **Imola centro soc.Tozzona** **Ponticelli** **Fabbrica**
 Casalfiumanese **Borgo Riviera** **Borgo centro** **Fontan. S.Giovanni**
 Fontanelice Centro **Fontanelice 2D** **Campomoro** **NESSUN SERVIZIO**
 Altra fermata (da concordare) _____

NOTE VARIE E SPECIFICITA':

**Manifestazione del consenso e presa visione (Privacy, Regolamento UE n. 2016/679 –
Regolamento SSD & Campi estivi)**

1. DICHIARO di aver provveduto al tesseramento del partecipante.
2. DICHIARO di aver preso visione del regolamento del Camp, del regolamento interno e dello statuto della GSA ssd a rl condividendone le finalità istituzionali e i valori.
3. CONFERMO che in caso di rinuncia la quota ora saldata sarà restituita decurtata di 30.00 euro nel caso in cui la disdetta pervenga alla direzione in forma scritta almeno 15gg prima dell'inizio del camp oppure nel caso in cui disposizioni anticovid impediscano la realizzazione del camp. In tutti gli altri casi non sono previsti rimborsi parziali o totali o recuperi per giorni di assenza.
4. Autorizzo ad inviare comunicazioni tramite Email / SMS / WhatsApp in merito allo svolgimento delle attività SPORTIVE al numero emergenza 1 indicato sopra alla voce contatti urgenti, utilizzato per comunicazioni broadcast. A tale scopo si richiede di salvare tra i propri contatti il numero 324 0957228, diversamente non sarà possibile ricevere i messaggi WhatsApp inviati tramite liste broadcast.
5. Accetto i termini e le condizioni della Privacy Policy (<http://www.gallettovacanze.it/privacy-policy/>)

RIMBORSO ASSENZA CAUSA MALATTIA (10.00 euro settimana)

- (facoltativa): Rimborso dei giorni di assenza causa malattia**

Quest'opzione prevede il rimborso di euro 20.00 per ogni giorno di assenza causa malattia attestata da certificato medico. (non retroattivo)

Luogo e data: _____

Firma del tesserato

Firma dell'esercente la responsabilità genitoriale

ALLEGATI

- COPIA CERTIFICATO MEDICO-SPORTIVO del partecipante al camp (sono esonerati i bambini sotto i 6 anni di età) oppure se il partecipante è residente in Emilia Romagna, COPIA LIBRETTO SPORTIVO in corso di validità durante lo svolgimento del camp. Tali documenti hanno scadenza 365gg dall'ultima visita medica effettuata.