

# ISCRIZIONE

COMPILA IN STAMPATELLO

PRIMA DI EFFETTUARE L'ISCRIZIONE VERIFICA LA  
DISPONIBILITA' E QUINDI INVIA LA SCHEDA A:  
**ACLE - VIA ROMA, 54 - 18038 SANREMO (IM)**



Località \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Cognome e nome \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_

Sesso:  M  F Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Codice fiscale del partecipante \_\_\_\_\_ ← OBBLIGATORIO

Indirizzo \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. Casa \_\_\_\_\_ Tel uff. genitori \_\_\_\_\_ Cell. papà/mamma \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Classe frequentata \_\_\_\_\_ Da quanti anni studi inglese? \_\_\_\_\_

Nome della docente che ti propone il Summer Camp \_\_\_\_\_

Nome della tua Group Leader (se sei accompagnato/a) \_\_\_\_\_

Come ne sei venuto a conoscenza? \_\_\_\_\_

Se hai già frequentato i Summer o i City Camps, indica il livello dell'ultimo English Certificate: \_\_\_\_\_

Cognome e nome della Madre: \_\_\_\_\_ Professione: \_\_\_\_\_

Cognome e nome del Padre: \_\_\_\_\_ Professione: \_\_\_\_\_

Allergie o cure in corso \_\_\_\_\_

Se possibile desidero essere in camera con \_\_\_\_\_

Desideri particolari \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# DOMANDA DI ASSOCIAZIONE

Il sottoscritto/a (genitore) .....  
Nato il ..... a ..... Prov.....  
Tel..... Fax..... Cell.....  
Tel. Uff. .... e - mail: .....  
In qualità di genitore/tutore del partecipante .....



## CHIEDE

al consiglio direttivo dell'ACLE di ammettere e iscrivere proprio figlio/a, che è in possesso dei requisiti richiesti e che condivide le finalità dell'Associazione, come socio per l'anno ..... e di mantenere la facoltà di comunicare le proprie dimissioni in qualsiasi momento.

Data.....  
Firma.....

## DICHIARA

di aver acquisito l'informativa dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") circa la tutela ed il trattamento dei dati personali, ed in particolare di essere stato reso edotto: \* che i dati forniti sono utilizzati per fini didattico-educativi ed invio di informazioni commerciali riguardanti le attività dell'associazione ACLE, Saint George srl e della cooperativa Educo scarl; \* che il trattamento dei dati forniti verrà effettuato con modalità manuale, grafica ed automatizzata; \* che, secondo la normativa richiamata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza e dei diritti del minore; \* che i dati forniti saranno trasmessi ai nostri collaboratori che si interesseranno dell'organizzazione dell'associazione.

Data .....  
Firma.....

## AUTORIZZA

L'Associazione Culturale Linguistica Educational, Saint George srl e la cooperativa Educo scarl a realizzare e pubblicare ai sensi dell'art. 96 Legge n.633/1941 (Protezione del diritto di autore e di altri diritti concessi al suo esercizio) servizi fotografici e video ai soli fini didattico-educativi e di promozione pubblicitaria delle attività svolte dalle suddette, attraverso l'utilizzazione dell'immagine.

Data .....  
Firma.....

