

Il/la sottoscritto/a **(dati del genitore/tutore)**..... in qualità di
padre/madre/tutore di **(dati del minore)**.....
nato/a a **(dati del minore)**.....provincia.....il..... / /
codice fiscale.....cittadinanza.....
residente a.....provincia.....CAP.....
in via/piazza.....n. civico.....
telefono.....cellulare.....
indirizzo e-mail.....
recapito telefonico per emergenze.....

CHIEDE

di iscrivere il minore alla Scuola di Musica Civica orchestra di fiati "G.Verdi" per la frequenza al Centro Estivo Musicale 2016

Desidera seguire il/i corso/i (barrare la/le casella/e corrispondente/i):

Settimana/e e orario di frequenza

Dal 13 giugno al 17 giugno	☐	Part Time (8.30-13)	☐	Full Time (8.30-17)
Dal 20 giugno al 24 giugno	☐	Part Time (8.30-13)	☐	Full Time (8.30-17)
Dal 27 giugno al 1 luglio	☐	Part Time (8.30-13)	☐	Full Time (8.30-17)
Dal 4 luglio al 8 luglio	☐	Part Time (8.30-13)	☐	Full Time (8.30-17)
Dal 11 luglio al 15 luglio	☐	Part Time (8.30-13)	☐	Full Time (8.30-17)

Dichiara di aver effettuato il pagamento della quota per la frequenza dei corsi in base al prezzario del centro estivo 2016 ☐

Desidera usufruire del servizio mensa a 4,00 euro al giorno Sì ☐ No ☐

Eventuali note:.....

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali) acconsente a che i dati sopra indicati vengano utilizzati per le funzioni istituzionali dell'associazione ed acconsente altresì all'eventuale pubblicazione delle immagini riprese nel corso del centro estivo da parte della Scuola di musica Civica orchestra di fiati "G. Verdi" – Città di Trieste.

Udine,.....

.....

Firma Leggibile
(del genitore o di chi ne fa le veci)