



ESTATE RAGAZZI R-ESTATE IN VALLE SENZA PERNOTTO 2024 PRATO ALLEGRO



MODULO DI ISCRIZIONE ESTATE RAGAZZI 2024

Il/la sottoscritto/a

in qualità di madre/padre/altro

Chiede di iscrivere al centro estivo il/la bambino/a:

Nome	Cognome
Luogo di nascita	Data di nascita
Codice Fiscale	
Via	N°
CAP	Comune
Tel. Casa	Tel. Lavoro
Cellulare	E-mail
Scuola	Classe/Sezione (ultima frequentata)
Altre notizie utili	

In esecuzione all'art. 13 del D.Lgs.n. 196/2003 (codice della privacy) recante disposizione a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, fornisco il mio consenso a "Al Cicipui asd e aps", per l'integrale esecuzione del presente accordo per ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, per l'invio di materiale informativo e pubblicitario relativo alle attività della Cooperativa sapendo che i miei diritti sono elencati nell'Art.7 del Decreto sopracitato, che potrà chiedere notizie, modifiche, aggiornamenti comunicando per iscritto. Manifesto il mio libero consenso in ordine all'eventuale trattamento dei dati personali (miei e dei miei familiari) ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n. 196/2003 connessi esclusivamente alla attività di ripresa video, fotografica, etc. che potranno essere utilizzati a scopo di pubblicità, marketing, promozione di attività de "Al Cicipui asd e aps". Sono altresì consapevole che, in mancanza del mio consenso, non sarà possibile eseguire adeguatamente tutte le prestazioni richieste.

DATA

FIRMA

TURNI E TARIFFE

Indicare con una crocetta le settimane di cui si intende usufruire:

TURNO (da lunedì a venerdì)	1° Settimana 17/06-21/06	2° Settimana 24/06-28/06	3° Settimana 01/07-05/07	4° Settimana 08/07-12/07	5° Settimana 15/07-19/07	6° Settimana 22/07-26/07	7° Settimana 29/07-02/08
€155.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00
€25.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00
€25.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00

TURNO (da lunedì a venerdì)	8° Settimana 05/08-09/08	9° Settimana 12/08-16/08	10° Settimana 19/08-23/08	11° Settimana 26/08-30/08
€175.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00	<input type="checkbox"/> 9.00-17.00
€25.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00	<input type="checkbox"/> Precamp 8.00
€25.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00	<input type="checkbox"/> Postcamp 18.00

GLI ORARI DEL PRE E DEL POST POSSONO ESSERE CONCORDATI

NAVETTA: € 30 a settimana, servizio attivabile su richiesta, entro 10 km dalla sede dell'Associazione. Lezioni individuali di perfezionamento di calcio, tennis, basket, volley al costo di €18.00 l'ora. Nei contributi è compresa la tessera associativa e la corrispondente assicurazione contro terzi.

ESTATE RAGAZZI R-ESTATE IN VALLE 2024

PRATO ALLEGRO

REGOLAMENTO



ISCRIZIONI

Il Centro Estivo è aperto a bambini/e dai 4 "previo colloquio preliminare con la famiglia" ai 17 anni.

Le preiscrizioni si concludono il 16 giugno 2024. Successivamente a questa data, è ancora possibile iscriversi settimanalmente rispettando come scadenza il mercoledì della settimana precedente a quella dell'utilizzo del servizio. Il pagamento delle settimane di centro estivo deve tassativamente pervenire entro il venerdì della settimana precedente.

Non verranno accettate iscrizioni prive del certificato medico.

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Le iscrizioni si effettueranno consegnando i moduli COMPILATI via mail: estateragazzi@albicapui.it con allegato l'obbligatorio certificato medico, consegnando poi il cartaceo al primo ingresso. Il genitore/tutore si assume la responsabilità di aver segnalato tutte le informazioni necessarie a garantire l'incolumità del bambino/a (allergie, intolleranze alimentari, malattie...).

L'ISCRIZIONE VIENE CONVALIDATA SOLO ED ESCLUSIVAMENTE ALL'EFFETTIVA RICEZIONE DEL SALDO.

TURNI E CONTRIBUTI

È possibile iscriversi ad una o più settimane. [Gli sconti NON sono cumulativi](#)

SCONTI E PROMOZIONI

Gruppi di almeno 5 partecipanti: - 15,00 € (cad.)

Gruppi di 6/9 partecipanti: - 18 € (cad.)

Gruppi di almeno 10 partecipanti: - 25,00 € (cad.)

Fratelli/sorelle: **-5% (cad.)**. Nel caso di fratelli/sorelle appartenenti a un gruppo verrà applicato lo sconto più favorevole alla famiglia.

Sconto Residenti in Valli di Lanzo: **- 26% (cad.)** = € 114,00/1° settimana + (promozioni non cumulabili comoda tabella)

Sconto ex-Partecipanti Edizione 2023: **- 18% (cad.)** = € 127,00/1° sett. + (promozioni non cumulabili comoda tabella)

Sconto per 2 settimane: **- 5 % (cad.)** sulla seconda settimana se consecutive

SCONTO PER PRE-ISCRIZIONE:

1. entro 30/04/2024: **- 10% (cad.)** sul totale dell'importo 2. entro 30/05/2024: **- 5% (cad.)** sul totale dell'importo

2. entro 30/05/2024: **- 5% (cad.)** sul totale dell'importo

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEI CONTRIBUTI ALL' ASSOCIAZIONE AL CICAPUI ASD E APS

- Bonifico bancario intestato a ASSOCIAZIONE AL CICAPUI ASD E APS - IBAN: IT78K0623001132000047136590

BIC/SWIFT: CRPPIT2P379 - BANCA: CRÉDIT AGRICOLE - AGENZIA DI TORINO 8 - CORSO PESCHIERA 172/E 10138 TORINO

Indicando nella causale: **cognome e nome del bambino – n° settimane – centro estivo 2024**

Per altre modalità di pagamento contattare i numeri 3398654032/ 3479430952

RESTITUZIONE DELLA QUOTA VERSATA

Se un partecipante si ritira prima dell'inizio dell'attività può chiedere la restituzione della somma versata: la disdetta deve essere inviata

PER ISCRITTO a estateragazzi@albicapui.it Il rimborso in caso di disdetta anticipata è pari a:

2 SETTIMANE PRIMA DELL'INIZIO DEL TURNO. 100% DEL TOTALE

1 SETTIMANA PRIMA DELL'INIZIO DEL TURNO. 50% DEL TOTALE

MENO DI 1 SETTIMANA PRIMA DELL'INIZIO DEL TURNO NESSUN RIMBORSO

Per il centro estivo con soggiorno in casa alpina all inclusive non è previsto a causa di problemi organizzativi; nel caso di gravi indisposizioni o seri problemi famigliari contattare i seguenti numeri 3398654032/ 3479430952

OGGETTI PERSONALI

Al Cicapui asd e aps declina ogni responsabilità in relazione a danni e perdita di oggetti personali dei partecipanti.

ACCOGLIENZA E FINE ATTIVITÀ

Il centro estivo è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 16.30.

L'accoglienza dei bambini avviene dalle ore 9.00 alle ore 9.30, mentre l'uscita è prevista dalle ore 16.45 alle ore 17.00.

Si pregano i Sigg.ri Genitori di rispettare gli orari indicati al momento dell'iscrizione.

DELEGHE

Per l'accompagnamento ed il ritiro dei bambini/e è possibile delegare un familiare o un conoscente maggiorenne: in questo caso è obbligatorio compilare e firmare una delega da consegnare al Coordinatore del Centro Estivo.

SOSPENSIONE PARTECIPANTI

Al Cicapui asd e aps si riserva il diritto di sospendere dall'attività bambini/e che non siano in regola con i pagamenti.

La sospensione può avvenire anche nel caso di dichiarazioni non veritiere nella scheda di iscrizione compilata e firmata dal genitore o per gravi e comprovati motivi disciplinari che comportino la compromissione della sicurezza del servizio.

EQUIPAGGIAMENTO

I bambini/e trascorreranno la maggior parte del tempo all'aria aperta e quindi dovranno essere vestiti con abiti adeguati (comodi e sporcabili), un cappellino per il sole e scarpe comode. Facciamo esplicita richiesta di non lasciare ai bambini oggetti tecnologici di valore (Smartphone, Tablet, Nintendo etc).

Per i giorni di piscina e dei "Giochi d'acqua" saranno fornite indicazioni direttamente dal Coordinatore del Centro Estivo. Si rammenta per i partecipanti al centro estivo con soggiorno in casa alpina all inclusive di avere in valigia i suddetti abbigliamento. v. scheda allegata "Cosa Portare"

AUTOCERTIFICAZIONE SCHEDA SANITARIA

Allegare il certificato medico obbligatorio
Indicare eventuale terapia farmacologica in assunzione

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____ Nazionalità _____

Residenza _____ Via/Piazza _____

Telefono _____ Mail _____

MALATTIE PREGRESSE

Morbillo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Parotite	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Pertosse	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Rosolia	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Varicella	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON SO	Vaccinato	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

ALLERGIE (specificare):

Farmaci _____ Muffe _____

Pollini _____ Punture di insetti _____

Polveri _____

Intolleranze alimentari _____

Allergie alimentari _____

Altro _____

Documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto: _____

SA NUOTARE: SI NO _____

Data: _____

(Firma)

ESTATE RAGAZZI R-ESTATE IN VALLE 2024 PRATO ALLEGRO



AUTOCERTIFICAZIONE SCHEDA SANITARIA

Autorizzazione di un genitore/tutore legale:

Io sottoscritto/a

Padre/Madre/tutore legale di

AUTORIZZO mio/a figlio/a a partecipare alle attività sportive e ricreative presso L'Associazione Al Cicipui ASD e APS, come da quota e bozza di programma.

CHIEDO di ricevere a fronte del pagamento della quota di partecipazione:

Ricevuta libera

Ricevuta intestata

Codice Fiscale per fattura/ricevuta intestata:

Firma del genitore/tutore

Contestualmente all'iscrizione allegare copia di:

- Documento d'identità

- Certificato medico

- Tessera sanitaria

DICHIARO inoltre:

1. che mio/a figlio/a è idoneo/a fisicamente per partecipare e sostenere le varie attività alle quali parteciperà e dichiaro sotto la mia responsabilità che è stato/a sottoposto/a a visita medica specialistica che ne ha riconosciuto piena idoneità fisica ed allego il relativo certificato in corso di validità, assieme a una copia del suo documento di identità, sempre in corso di validità;

2. di essere a conoscenza dei rischi connessi alla partecipazione mio/a figlio/a alle attività in questione. Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare gli organizzatori da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale possa derivare al partecipante, anche a causa di infortuni o di danni a persone o cose verificatesi a proprio discapito o causati a terzi, impegnandomi a non esperire alcuna azione giudiziale o extragiudiziale e non elevare alcun tipo di denuncia nei confronti

di chicchessia, e comunque a non sollevare alcuna eccezione riguardo all'organizzazione della suddetta attività e dei suoi rappresentanti;

3. di mantenere indenni e sollevare gli organizzatori del Camp e, comunque, la Società ed il suo legale rappresentante pro tempore, da qualunque e da tutte le responsabilità e di risarcirli per eventuali danni a cose o lesioni personali, furti e/o danneggiamenti e spese cagionati a qualsivoglia terzo che dovessero essere causati da mio/a figlio/a in conseguenza della sua partecipazione al Camp; pertanto mi impegno formalmente a rimborsare direttamente o con il tramite di assicurazioni eventuali danni causati da mio/a figlio/a alle infrastrutture e/o alle attrezzature messe a disposizione dall'organizzazione e/o dai gestori delle strutture ospitanti;

4. di essere conscio/a degli eventuali rischi durante le attività proposte;

5. di accettare, con l'iscrizione, il regolamento e tutte le condizioni richieste dall'organizzazione, pena l'esclusione;

6. di autorizzare il trasporto di mio/a figlio/a tramite pullman e/o altri mezzi, sollevandole da ogni responsabilità a tal titolo.

Data:

Firma del genitore/tutore

ASSOCIAZIONE AL CICIPUI A.S.D. ED A.P.S.

Sede Legale: Corso Re Umberto I nr 3 – 10070 Frazione Migliere Comune di Groscavallo (To).

Sedi operative: **Area Sportiva Comune di Groscavallo (To):** Area Beppe Ferrando – 10070 Fraz. Migliere e Area Sportiva – 10070 Fraz. Richiardi / **Co-working:** Piazza Vetta d'Italia 13, 10149 Torino

C.F.: 92054730012. Mail: presidenza@alcicapui.it Pec: info@pec.alcicapui.it

CODICE UNIVOCO: KRRH6B9