



IL BORGO DEI PICCOLI- Servizi Ludico-Educativi

ISCRIZIONE AL CORSO DI PSICOMOTRICITA' 1-3

Io **GENITORE** C.F.....
residente a in via..... n°.....

CHIEDO di iscrivere mio/a figlio/a al Corso di **PSICOMOTRICITÀ 1-3** gestito dalla Cooperativa Sociale TANGRAM Onlus di Valeggio sul Mincio (VR) che si svolgerà il **martedì pomeriggio**, dalle 17.40 alle 18.30, presso il BORGO DEI PICCOLI, a Mozzecane, in via Dante Alighieri, 41. A tal fine mi impegno a corrispondere la retta di €95,00.

DATI DEL/LA BAMBINO/A

Cognome e nome _____ M F
cittadinanza _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n _____
cellulare padre _____ e-mail _____
cellulare madre _____ e-mail _____
altri recapiti telefonici utili _____

Il sottoscritto **DICHIARA** di aver ricevuto copia dell'*Informativa sul trattamento dei dati personali (Privacy)*, ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003. Con la presente si autorizza, quindi, al trattamento di tali dati, nella consapevolezza che la Cooperativa Sociale Tangram o.n.l.u.s. potrà utilizzarli solamente nell'ambito e per i fini connessi alla propria attività istituzionale

Inoltre, al fine di essere contattato, il sottoscritto intende aderire al servizio **gratuito** comunale d'informazione "*Tienimi informato*" e chiede che le comunicazioni vengano inviate sul numero di cellulare

Dichiaro di aver preso visione del regolamento annesso e di sottoscriverlo per accettazione.

Data _____

Firma _____