

DOMANDA D'ISCRIZIONE - GB SUMMER CAMP 2025

Il/La sottoscritto/a.....

in qualità di padre madre tutore

Codice fiscale

CHIEDE L'ISCRIZIONE al GB SUMMER CAMP 2025

del/la proprio/a figlio/a

Nome e cognome

Codice fiscale

Nata/a a il

Residente in, via

numeri telefonici

e-mail

nelle seguenti settimane:

Giugno	Luglio	Agosto
<input type="checkbox"/> dal 23/6 al 27/6	<input type="checkbox"/> dal 30/6 al 04/7	<input type="checkbox"/> dal 28/7 al 01/8
	<input type="checkbox"/> dal 07/7 al 11/7	<input type="checkbox"/> dal 04/8 al 08/8
	<input type="checkbox"/> dal 14/7 al 18/7	<input type="checkbox"/> dal 11/8 al 15/8
	<input type="checkbox"/> dal 21/7 al 25/7	<input type="checkbox"/> dal 18/8 al 22/8
		<input type="checkbox"/> dal 25/8 al 29/8

Il genitore accetta che:

- il presente documento costituisce domanda di iscrizione
- l'iscrizione è di €250 a settimana (-10% di sconto per il secondo figlio) + €16 di tesseramento ASI per l'assicurazione da versare all'atto della prima iscrizione
- il pagamento può essere saldato, entro il weekend precedente al turno settimanale selezionato di frequenza del Camp, secondo le seguenti modalità:

-contanti

-bonifico bancario

IBAN: **IT32 U 05696 52060 000026356X54**

BIC: **POSOIT22**

INTESTATO A: **GB WTC**

CAUSALE: **nome - cognome dell'iscritto e periodo d'iscrizione**

- non sono previste riduzioni per mancata frequenza, al di fuori delle opzioni previste.

Il genitore dichiara di aver preso visione e di aver sottoscritto:

- il modulo di iscrizione

***Allergie** alimentari da segnalare:

data..... firma.....

GB WTC
sede legale: via Clef 7, 23031 Aprica (SO)
sede locale: via Europa 48, 23031, Aprica (SO)
C.F./ P.IVA: 93033370144

SCHEDA AUTORIZZAZIONE - GB SUMMER CAMP 2025

Nome e cognome iscritto

Nome della mamma / tutore 1

Tel

Nome del papà / tutore 2

Tel

Riguardo alle:

- USCITE SUL TERRITORIO, AUTORIZZO mio/a figlio/a a partecipare ad attività in ambienti esterni, con esonero da ogni responsabilità in ordine di danni a persone e/o cose causati dal/la figlio/a.
- ENRATE/USCITE, AUTORIZZO ad accompagnare/ prelevare mio/a figlio/a al/alla sig./ra (allegare documento di identità dell'autorizzato)
- con riferimento alle IMMAGINI (foto e video) scattate e/o riprese dallo STAFF GB SUMMER CAMP dichiaro di acconsentire alla raccolta ed alla pubblicazione ritraenti il/i minore/i in occasione della attività ludico-sportive sui canali social e sul sito web

acconsento

non acconsento

data firma



SUMMER CAMP 2025

GB WTC
sede legale: via Clef 7, 23031 Aprica (SO)
sede locale: via Europa 48, 23031, Aprica (SO)
C.F/ P.IVA: 93033370144