

City Sangio Camp 2019

Modulo Iscrizione

SI PREGA COMPILARE IN STAMPATELLO

Io sottoscritto/a _____ chiedo di iscrivere al City Sangio Camp 2019 di San Giorgio su Legnano mio/a figlio/a:

COGNOME E NOME: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____

INDIRIZZO: _____

CAP E CITTA': _____

CODICE FISCALE: _____

Per il periodo (si prega di indicare sia la settimana sia la tipologia della giornata):

- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Settimana 1: dal 10/06 al 14/06 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |
| <input type="checkbox"/> Settimana 2: dal 17/06 al 21/06 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |
| <input type="checkbox"/> Settimana 3: dal 24/06 al 28/06 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |
| <input type="checkbox"/> Settimana 4: dal 01/07 al 05/07 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |
| <input type="checkbox"/> Settimana 5: dal 08/07 al 12/07 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |
| <input type="checkbox"/> Settimana 6: dal 15/07 al 19/07 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |
| <input type="checkbox"/> Settimana 7: dal 22/07 al 26/07 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |
| <input type="checkbox"/> Settimana 8: dal 29/07 al 02/08 | Pagamento Settimana: € _____ |
| O - Intera Giornata | Pasto: O SI O NO |
| O - Mezza Giornata (Solo mattino) | Pasto: O SI O NO |

Nominativi genitori o autorizzati al ritiro dei bambini al termine dell'attività:

_____	_____
(Cognome e Nome)	(Qualifica)
_____	_____
(Cognome e Nome)	(Qualifica)
_____	_____
(Cognome e Nome)	(Qualifica)

RICHIEDE la seguente dieta speciale:

DIETA ETICO/RELIGIOSA CHE ESCLUDE I SEGUENTI ALIMENTI: _____

DIETA _____

DI CUI AL CERTIFICATO ALLEGATO.

Per una migliore assistenza ai ragazzi iscritti, si richiede di elencare qui di seguito eventuali allergie, esigenza di somministrazione di medicinali, patologie mediche o altro:

Altre informazioni particolari di rilevante interesse:

Recapiti Telefonici:

Cell Padre: _____ Cell Madre: _____

Altro contatto (_____): _____

Tutte le comunicazioni verranno inviate a mezzo mail

Email: _____

Email: _____

L'attestazione Fiscale (da richiedere entro il termine del Camp in segreteria) relativa al pagamento della retta, sarà

intestata a : COGNOME E NOME: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____

CODICE FISCALE: _____

San Giorgio Su Legnano, li _____

Firma Madre _____

Firma Padre _____

**ALLEGARE FOTOCOPIA DEL CERTIFICATO MEDICO SANA
E ROBUSTA COSTITUZIONE O VISITA MEDICO SPORTIVA
SENZA ALLEGATO IL MODULO NON SARA' ACCETTATO DALLA SEGRETERIA**

City Sangio Camp 2019

Regolamento

COGNOME e NOME _____

- L'orario dell'attività del City Sangio Camp 2019 è **dalle ore 9.00 alle ore 17.30**. L'accoglienza dai bambini inizia alle ore 7.45 e finisce alle ore 9.00 con la chiusura dei cancelli. L'uscita dei bambini avviene alla fine delle attività, dalle ore 17.30 alle ore 18.00.
Casi particolari:
 - bambini che non usufruiscono del servizio mensa: uscita dalle 12.15 alle 12.30 / rientro dalle 14.00 alle 14.30
 - bambini che fanno mezza giornata senza servizio mensa: uscita dalle 12.15 alle 12.30
 - bambini che fanno mezza giornata con servizio mensa: uscita dalle 14.00 alle 14.30Per motivi organizzativi si richiede il massimo rispetto degli orari dell'accoglienza e dell'uscita.
L'organizzazione permette l'uscita del bambino esclusivamente con affidamento alle persone iscritte sulla presente scheda, salvo eccezioni da comunicare in forma scritta ai responsabili.
- L'ISCRIZIONE AL CITY SANGIO CAMP 2019 PREVEDE LA PREVENTIVA ASSOCIAZIONE ALLA ASD CENTRO MINIBASKET ALTOMILANESE (ALLEGATO MODULO DI RICHIESTA) E VIENE RITENUTA COMPLETA SOLO ALLA CONSEGNA DEL CERTIFICATO MEDICO DI BUONA SALUTE NON SCADUTO O IN SCADENZA ENTRO IL PERIODO DI FREQUENZA, CHE AUTORIZZA ALL'ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA DA PARTE DEL BAMBINO. IN CASO DI MANCATA CONSEGNA, ENTRO L'INIZIO DELLA FREQUENZA DEL CAMP, NON POTREMO DARE AL BAMBINO LA POSSIBILITÀ DI PRENDERE PARTE ALLE ATTIVITÀ.**
- L'organizzazione si riserva il diritto di non accettare l'iscrizione di bambini/e ritenuti/e non idonei/e al normale svolgimento del camp o di sospendere in qualsiasi momento la presenza, qualora vi siano seri problemi di comportamento da parte dello/a stesso/a.
- Si consiglia vivamente di non lasciare oggetti personali di valore incustoditi sulle tribune, nel parco e nei locali scolastici.
L'organizzazione declina ogni responsabilità per eventuali furti e/o danni.
- E' richiesta, **obbligatoriamente, la firma congiunta dei genitori**; nel caso in cui uno dei genitori non potesse firmare la scheda di iscrizione, è obbligatorio presentare una dichiarazione scritta da parte del genitore affidatario. Tale autorizzazione deve sollevare da qualsiasi responsabilità la società in caso di controversie tra i genitori. In caso di mancata presentazione dell'autorizzazione il bambino non potrà prendere parte all'attività del camp.
- Viene caldeggiata la segnalazione di particolari informazioni ritenute importanti per il bambino durante lo svolgimento dell'attività del camp.** Si declina ogni responsabilità nel caso di mancata comunicazione sul modulo di iscrizione.
- Si consiglia, nei soggetti a rischio, l'utilizzo di creme solari con protezione adeguata e ulteriori accorgimenti per tutte le attività svolte all'aperto (giochi, piscina e gite). Inoltre si consiglia di far indossare nelle attività all'aperto un cappellino. Si declina ogni responsabilità riguardo il non utilizzo delle adeguate protezioni durante l'esposizione al sole, se non debitamente segnalate sul modulo di iscrizione.
- Pur essendo assicurata la sorveglianza, nei momenti di gioco libero, è lasciata ai bambini la possibilità di organizzarsi e giocare in libertà anche come esperienza formativa e di crescita relazionale. In tali occasioni potrebbe aumentare il rischio di qualche lieve infortunio. Con l'iscrizione i sottoscritti manlevano l'organizzazione da qualsiasi responsabilità per eventuali infortuni / incidenti / malori o altri danni, di natura fisica e non, che dovessero accadere in tali momenti.
- E' **obbligatorio portare un paio di scarpe da ginnastica di ricambio** da utilizzare esclusivamente per le attività che vengono svolte nelle palestre. Nel caso di mancato cambio di scarpe, in relazione alle attività programmate al bambino potrebbe non essere consentito partecipare alle stesse.
- Ogni settimana verrà inviata una mail con informazioni utili** per preparare i Vostri bambini alla frequentazione del camp: Programma settimana, giorno di piscina, materiale da portare, indumenti consigliati di ricambio, ecc.

San Giorgio Su Legnano, li _____

Firma per accettazione regolamento _____

Le quote di partecipazione sono:

Sangio

summer camp 2019

numero settimane	Media quota base a	quota base		quota fratelli
		quota cumulata b	pagamento settimanale c	pagamento settimanale -10% d
1	75,00	75,00	75,00	65,00
2	72,50	145,00	70,00	60,00
3	70,00	210,00	65,00	55,00
4	67,50	270,00	60,00	50,00
5	65,00	325,00	55,00	45,00
6	62,50	375,00	50,00	40,00
7	60,70	425,00	50,00	40,00
8	59,40	475,00	50,00	40,00



LA QUOTA NON E' RIMBORSABILE.

In sede di iscrizione è richiesto anticipo delle prime due settimane, in caso di iscrizione da subito a più settimane. In seguito la quota può essere saldata in anticipo per intero o versata settimanalmente. In questo caso la QUOTA SETTIMANALE DOVRA' ESSERE SALDATA ENTRO E NON OLTRE IL MERCOLEDI' DELLA SETTIMANA PRECEDENTE. In caso contrario l'iscrizione non sarà efficace.

- ove un ragazzo frequenta più settimane piene, anche non consecutive, il pagamento settimanale si ridurrà come indicato in tabella (col. c). Ad esempio, per 6 settimane di frequenza, anche non consecutive, l'ultimo pagamento sarà di 50 euro, per un costo complessivo di 375 euro (ovvero 62,5 euro medi a settimana)
- nel caso di frequenza di altri fratelli, vale la stessa modalità di pagamento e quindi il costo complessivo settimanale è dato dalla somma delle colonne c + d per le relative settimane di frequenza (ad esempio se un fratello frequenta per 5 settimane e il secondo per 4, saltandone una, il pagamento dell'ultima settimana sarà di 55 + 50 euro)
- in caso di frequenza per mezza giornata (mattino) la quota giornaliera è di 55 euro.
- La quota comprende quota associativa e la fornitura della maglietta del "City Sangio Camp 2019" (una ogni due settimane di frequenza, con un massimo di 4 nell'arco del Camp). Sarà possibile acquistare ulteriori magliette, al costo di 5 euro ciascuna.

IL SERVIZIO MENSA E' FACOLTATIVO E PREVEDE UN COSTO di **5 EURO AL GIORNO**, COMPRENSIVO DELLA MERENDA POMERIDIANA (BUONO PASTO acquistabile presso la Segreteria).

PER I RESIDENTI DEI COMUNI DI SAN GIORGIO SU LEGNANO E CANEGRATE CON INDICATORE I.S.E.E. INFERIORE O PARI A 1.010 EURO MENSILI E' PREVISTO IL BUONO PASTO GRATUITO (per la richiesta rivolgersi al Comune) E, IN ASSENZA DI ULTERIORI AGEVOLAZIONI UTILIZZABILI, LO SCONTO DEL 20% DELLA QUOTA BASE.

L'ORGANIZZAZIONE SI RISERVA DI CHIUDERE LE ISCRIZIONI AL RAGGIUNGIMENTO DELLA SOGLIA DI 230 ISCRITTI A SETTIMANA.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 DEL 27/04/2016

La presente per informarla che i suoi dati saranno trattati con le modalità e le finalità seguenti:

1. Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento dei dati è **CENTRO MINIBASKET ALTOMILANESE** con sede in Via Mella 1 – 20010 San Giorgio su Legnano (Mi) nella figura del suo rappresentante legale
tel. +39 327 9842592 - e-mail minibasketaltomilane@gmail.com

2. Liceità e Finalità del Trattamento

I suoi dati personali, di cui siamo in possesso o che le saranno richiesti, potranno essere trattati per le finalità sotto riportate:

- Per la fornitura dei servizi previsti e l'espletamento di adempimenti amministrativi, contabili, fiscali obbligatori per legge;
- per ottemperare agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, dalle Carte Federali, da disposizioni impartite dal CONI;
- per adempiere agli obblighi previsti dalla legge, dalla normativa sportiva, nonché dalle disposizioni impartite da Autorità legittimate per legge
- per procedere all'ammissione in qualità di Socio, compreso il pagamento della quota d'iscrizione prevista, corrispettivi, quota assicurativa;
- per dimostrare in caso di controllo degli organi competenti la corretta richiesta dei dati e la loro veridicità

Per le finalità sopra riportate i suoi dati potranno essere legittimamente trattati senza il suo consenso espresso sulla base giuridica ai sensi dell'art. 6 del Regolamento Europe 679/2016 (necessità di adempiere ad un obbligo legale, fiscale, amministrativo oltre ad essere necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte)

- per finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti con i soci, come per esempio inviare tramite e-mail, sms, telefono, comunicazioni di riunioni ordinarie e straordinarie dei soci, variazioni di orari o cambi di programmi

Per questa finalità di comunicazione la base giuridica di riferimento è relativa al legittimo interesse del Titolare

- per poter utilizzare/pubblicare la propria immagine (fotografia) sui **siti web** www.minibasketcma.it www.sangiorgesebasket.com e sui **social media** collegati a questi siti
- per eventuali pubblicazioni sui giornali locali inerente all'attività sportiva dell'Associazione (anche interviste)
- per finalità di promozione funzionali all'attività dell'Associazione "quali la promozione di iniziative sportive, culturali, di promozione sociale, l'invio di eventuali pubblicazioni o notiziari;

Per queste finalità i suoi dati potranno essere legittimamente trattati con il suo consenso espresso

3. Ambito di comunicazione e diffusione dei dati in nostro possesso

I suoi dati per le finalità sopra riportate potranno essere comunicati al ns. personale nell'ambito della normale conduzione dell'attività aziendale e anche a:

- soggetti esterni in adempimento ad obblighi di legge ove necessario
- responsabili esterni e a tutti gli incaricati nominati dal Titolare (ns. personale interno, addetti alla gestione amministrativa/contabile, etc.)

I dati trattati non saranno diffusi.

L'elenco aggiornato degli eventuali Responsabili Esterni al trattamento è disponibile contattando il Titolare.

4. Categorie di dati oggetto di trattamento

- Nome, cognome interlocutori operativi
- Ragione Sociale
- Codice fiscale/P.IVA E-mail
- Nr. di telefono/fax/cellulare
- Documento d'identità
- Certificato Medico

5. Modalità e Durata del Trattamento

In relazione alle riportate finalità, il trattamento dei dati personali può essere effettuato mediante strumenti manuali, automatizzati, informatici, elettronici atti a gestire, memorizzare sia su supporti informatici che cartacei che su ogni altro tipo di supporto idoneo.

I dati riferiti al soggetto Interessato saranno conservati per 10 anni.

6. Esercizio dei diritti di cui agli articoli 13-25 GDPR 2016/679

L'interessato può ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e che tali dati vengano messi a sua disposizione in forma comprensibile. L'interessato può chiedere di conoscere l'origine dei dati, la logica e le finalità su cui si basa il trattamento, ottenere la cancellazione, nonché l'aggiornamento oltre a richiedere le misure di sicurezza adottate a tutela dei propri dati.

Ottenere la conferma o meno che sia in corso un trattamento di dati che lo riguardano e, in tal caso, l'accesso alle seguenti informazioni: le finalità, le categorie di dati, i destinatari, il periodo di conservazione, il diritto di proporre reclamo ad un'autorità di controllo, il diritto di richiedere la rettifica o cancellazione o limitazione del trattamento od opposizione al trattamento stesso nonché l'esistenza di un processo decisionale automatizzato;

L'interessato ha il diritto di ottenere dal titolare del trattamento la rettifica dei dati personali inesatti che lo riguardano senza ingiustificato ritardo.

Le richieste per esercitare i suoi diritti o per qualsiasi tipo di comunicazioni vanno rivolte in forma scritta al Titolare del trattamento ai recapiti riportati al punto 1).

7. Manifestazione del consenso e conferimento dati

Il conferimento dei Dati Personali per la finalità riportata al punto 2 paragrafi a) b) c) d) e) è obbligatorio, poiché il loro eventuale mancato conferimento renderebbe impossibile riscontrare una richiesta o adempiere ad un obbligo legale e/o contrattuale a cui **CENTRO MINIBASKET ALTOMILANESE** è soggetto rispetto all'interessato.

Il conferimento dei dati di cui punto 2 paragrafo f) è legittimo interesse del **CENTRO MINIBASKET ALTOMILANESE**, mentre per i paragrafi g) h) il trattamento potrà essere legittimato solo dal consenso espresso dell'interessato.

Data _____

Per presa visione firma dell'Interessato _____

Il/La sottoscritto/a....., preso atto del contenuto dell'informativa sopra riportata, autorizzo al trattamento dei propri dati secondo le finalità riportate alle lettere

- g) per poter utilizzare per poter utilizzare/pubblicare la propria immagine (fotografia) **sui siti web** www.minibasketcma.it www.sangiorgesebasket.com e sui **social media** collegati a questi siti

Esprimo il mio consenso Non esprimo il mio consenso

Questo conferimento è facoltativo, ma strettamente funzionale alla definizione ed all'esecuzione del servizio richiesto il cui mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità di fornire il servizio stesso.

- h) per eventuali pubblicazioni sui giornali locali inerente all'attività sportiva dell'Associazione (anche interviste)

Esprimo il mio consenso Non esprimo il mio consenso

- i) per finalità di promozione funzionali all'attività dell'Associazione "quali la promozione di iniziative sportive, culturali, di promozione sociale, l'invio di eventuali pubblicazioni o notiziari;

Esprimo il mio consenso Non esprimo il mio consenso

Cognome e nome _____ Telefono _____

Indirizzo _____

E-Mail _____

Cognome e nome	Data di nascita	Tipo Parentela *	Firma**
_____	_____	_____	_____

*Tutore / Genitore / Familiare / Prossimo Congiunto

** Le firme vanno apposte in modo leggibile

Data e luogo

Firma leggibile dell'Interessato

**Domanda di ammissione a socio della
"Associazione Sportiva Dilettantistica Centro Minibasket Altomilanese"**

SI PREGA COMPILARE IN STAMPATELLO

Io sottoscritto/a, nato/a a..... il.....
residente inCap.....Comune.....Provincia.....
Codice Fiscale:.....
Telefonoe-mail.....

In caso di socio minorenni, il genitore:

CognomeNome....., nato/a a..... il.....
residente inCap.....Comune.....Provincia.....
Codice Fiscale:.....

Chiede

Di essere ammesso quale socio della "Associazione Sportiva Dilettantistica Centro Minibasket Altomilanese", per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali, ed impegnandosi a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo. Dichiaro altresì e di aver preso visione dello statuto e di accettarlo integralmente.

Firma

.....

(Il Socio)

Firma

.....

(Il genitore in caso di socio minorenni)

Dichiara

di aver letto l'INFORMATIVA RESA AI SENSI DEL REGOLAMENTO GDPR 2016/679 che è allegata alla presente Domanda di ammissione a Socio dell'Associazione Sportiva Dilettantesca Centro Minibasket Altomilanese" e di aver provveduto ad esprimere o meno, ove richiesto, il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o a quelli del soggetto interessato nel caso in cui quest'ultimo sia un minore ed io lo rappresenti legalmente.

Firma

.....

(Il Socio)

Firma

.....

(Il genitore in caso di socio minorenni)

Luogo e data.....