ASS. CO-AMORE Tutti i dati saranno trattati con privacy solo dal comitato di Co-Amore

FORMULARIO ADESIONE

ANNO SCOLASTICO 2018-2019

NOME RAPPRESENTANTE FAMIGLIA.....

FAMIGLIA SOCIA DELL'ASSOCIAZIONE 30.- **O SI** **O NO**

NOME FIGLI TRA 0-12 ANNI	COGNOME	DATA DI NASCITA

DATI DEI GENITORI o DELLA PERSONA DI RIFERIMENTO CHE ACCOMPAGNERÀ I BAMBINI ALLE ATTIVITÀ

MAMMA	PAPÀ	ALTRI	ALTRI

FAM. DOMICILIATA NEL COMUNE DI.....

INDIRIZZO COMPLETO.....

CONTATTO TELEFONICO ....

E.MAIL.....

Desidero ricevere info da parte dell'associazioe tramite :gruppo wats'up: **O** **o** e.mail. **O**

FOTO In riferimento al punto 8 del regolamento " scattare ed ev. pubblicare foto delle attività coi bambini/genitori" io .....AUTORIZZO **O**
Le fam. contrarie alle foto devono scrivere al segretariato ass-coamore@gmail.com

Si ricorda alla famiglia l'obbligo di avere la propria RC privata.

Con la seguente firma il rappresentante della famiglia, che ne fa le veci, si dichiara d'aver letto ed accettano lo statuto e il regolamento dell'associazione esposto in sede.

Torricella-Taverne,..... FIRMA.....