



MENS SANA 1871
Via Achille Sclavo, 12 – 53100 Siena
P.I. 00550500524 - C.F. 00241950526
Tel. +39 0577 47298 - Fax. +39 0577 236266
www.menssana1871.it



SCHEDA PERSONALE DEL FIGLIO/A

Cognome: _____

Nome: _____

Data di nascita: _____

Classe frequentata: _____

Turno dal _____ al _____

- 1) Soffre di particolari disturbi ? (**allegare certificazione medica**)
.....
- 2) Ha particolari allergie o intolleranze alimentari ? ☐ SÌ ☐ NO. Se sì, allegare certificazione medica.
- 3) Ha già partecipato ad analoghe esperienze senza la famiglia ? ☐ SÌ ☐ NO. In caso affermativo descrivere
quali:
- 4) Eventuali comunicazioni della famiglia sulle abitudini e sulla personalità del minore, o qualsiasi altra notizia utile per
gli educatori e gli animatori:
.....

N.B.: all'atto dell'iscrizione deve essere presentato idoneo certificato medico di buona salute

Indirizzo al quale rivolgersi in caso di necessità: Sig.:

Via n° Città

Telefono I° tel. II° tel.

Indirizzo e-mail

Codice Fiscale del genitore (per ricevuta fiscale)

Informativa sul trattamento dei dati personali – “Codice in materia di protezione dei dati personali” D.Lgs 196/2003, art.13.

Mens Sana 1871, in qualità di titolare del trattamento, la informano che tutti i dati personali che la riguardano, raccolti attraverso la compilazione del presente modulo, saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Codice, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali. I suoi dati personali saranno comunicati esclusivamente al soggetto affidatario del servizio per garantirle la maggior tutela possibile dei partecipanti. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il mancato conferimento comporta l'esclusione della partecipazione alle attività scelte. Mens Sana 1871 la informano, infine, che è nelle sue facoltà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice rivolgendosi direttamente a Mens Sana 1871 oppure al soggetto affidatario del servizio.

Data

Firma