

ALLEGATO SCHEDA DI ISCRIZIONE

Richiesta servizio post-orario

Da inoltrare con il modulo di iscrizione alla mail info@associazionebolognalab.it

Io sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
genitore

del/dei minore/i Cognome _____ Nome _____

Cognome _____ Nome _____

Chiedo

Di poter usufruire del servizio post - orario del centro estivo intergenerazionale

dalle 17:00 alle 18:00

al costo di 10,00€ settimanali.

DA PAGARE IN LOCO IL PRIMO GIORNO DEL CENTRO.

Si informa il Dichiarante, ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679/UE (cd GDPR) in materia di tutela dei dati personali, che i dati comunicati formano oggetto di trattamento da parte di APS BOLAB nel rispetto della normativa citata.

Il trattamento verrà effettuato per l'evasione della presente richiesta e per gli altri scopi consentiti dalla legge, anche attraverso l'ausilio di strumenti elettronici, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

Bologna, _____

Firma genitore
