



Comune di
Roverbella



*English summer
camp
Through storytelling*

Storytelling, canzoni,
matching, drawing,
miming, memory games
and drama per imparare
l'inglese in modo
divertente.

Per i bambini e le bambine da 6 a 11 anni

Primo turno: 17 - 21 agosto, Secondo turno: 24 - 28 agosto
Dal Lunedì al Venerdì, ore 8.30 - 12.30

Quota di partecipazione: € 70,00 / turno

Pre-Iscrizione: fino al 16 maggio

Inviando una mail all'ufficio scuola
del Comune di Roverbella.

antonella.lavarini@comune.roverbella.mn.it

antonia.ricco@comune.roverbella.mn.it

Nei locali della
biblioteca di
Roverbella e della sala
polivalente





**Domanda di iscrizione a
ENGLISH SUMMER CAMP**

Il/la sottoscritto/a genitore/tutore/affidatario			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Data di nascita		Luogo di nascita	Cittadinanza
Residenza (indicare indirizzo: Via, piazza etc. e Comune)			
Telefono cellulare (campo obbligatorio)		Posta elettronica ordinaria (campo obbligatorio)	
Del MINORE			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Residenza (indicare indirizzo: Via, piazza etc. e Comune)			
Data di nascita	Sesso (M/F)	Luogo di nascita	Cittadinanza
<input type="checkbox"/> Classe e Scuola frequentata nell'anno scolastico 2025/2026			

CHIEDE

L'ISCRIZIONE A "ENGLISH SUMME CAMP":

- 1° TURNO (dal 17 al 21 agosto 2026), dalle ore 8.30 alle ore 12.30
- 2° TURNO (dal 24 al 28 agosto 2026), dalle ore 8.30 alle ore 12.30

SI IMPEGNA A PAGARE L'INTERO IMPORTO DOVUTO PARI A € _____ ENTRO IL 28 MAGGIO 2026 tramite pagamento del bollettino PAGO PA che verrà emesso dall'Ufficio appena verrà confermata l'iscrizione.

La quota di partecipazione (comprensiva del servizio educativo, attività laboratoriali, materiale per i laboratori, assicurazione) non verrà rimborsata, fatta eccezione per motivi di salute per i quali dovrà essere presentato un certificato medico.

COMUNICA

- che il minore fa uso di farmaco salvavita (*allegare relativa documentazione*)
- che il minore è allergico/intollerante a _____

- che il minore necessita di assistenza specialistica ed è in possesso della seguente certificazione:

- altro che si ritiene utile segnalare:

ELENCO DEGLI ALLEGATI <i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica)</i>	
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità del richiedente
<input type="checkbox"/>	Eventuale documentazione relativa a farmaco salvavita
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)
INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI <i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali. Unitamente alla presente scheda consegno il modulo inerente ai consensi specifici.
AUTORIZZAZIONE ALLE USCITE	
<input type="checkbox"/>	autorizzo le uscite sul territorio previste dal progetto

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI (SENSIBILI)

Io sottoscritto (nome e cognome)

Nato/a a Il / / codice fiscale

Residente a (comune, prov.)

Via (indirizzo)

in qualità di:

- genitore
- tutore/amministratore di sostegno
- esercente la potestà genitoriale

Del minore (nome e cognome)

Nato/a a Il / / codice fiscale

Residente a (comune, prov.).....

Via (indirizzo).....

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679

Consenso a trattare i dati comuni

presta il suo consenso al trattamento dei propri dati personali comuni per le finalità indicate nella suddetta informativa?

- Acconsente
- Non acconsente

Data ___/___/_____ Firma _____

Consenso a trattare i dati particolari (immagini e video)

Consapevole che il trattamento potrà riguardare alcuni dati appartenenti a categorie particolari di dati personali quali immagini e video, presta il suo libero consenso al trattamento di tali dati personali come risultante dalla suddetta informativa, limitatamente comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge?

- Acconsente
- Non acconsente

Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Roverbella. Con riferimento alle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. e del regolamento GDPR 2016/679, i dati contenuti nelle domande pervenute sono trattati ai soli fini della gestione della presente attività.

Data ___/___/_____ Firma _____

Oggetto: Delega ritiro minore

I sottoscritti

genitori del minore

consapevoli degli obblighi di vigilanza sui minori e non potendo provvedere personalmente al ritiro del/della proprio/a figlio/a

DELEGANO

le sottoelencate persone a provvedere alla presa in consegna del/della proprio/a figlio/a all'atto dell'uscita dal "ENGLISH SUMMER CAMP", presso la biblioteca comunale di Roverbella:

COGNOME	NOME	RESIDENTE A	DOCUMENTO	RILASCIATO IL

La delega ha validità per tutto il periodo di frequenza delle attività di "ENGLISH SUMMER CAMP"

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445 del 2000 e successive modifiche ed integrazioni

DICHIARANO

- di essere consapevoli che al ritiro non può essere delegata una persona minore di anni 18;
- di essere a conoscenza degli orari di attività di "English Summer Camp" e di impegnarsi al massimo rispetto degli stessi dandone comunicazione alle persone da loro delegate;
- di essere a conoscenza che il personale di English Studio, all'atto della consegna del minore, potrà richiedere il documento di riconoscimento nel caso non sussista la conoscenza personale del delegato;
- di sollevare il Comune di Roverbella e English Studio da qualsiasi responsabilità circa qualsivoglia evento che possa accadere dopo l'affidamento all'uscita dalla scuola.

Luogo e data

Firma dei genitori *

(*) NEL CASO IN CUI LA DOMANDA SIA FORMULATA E SOTTOSCRITTA DA UNO SOLO DEI GENITORI, OCCORRE SOTTOSCRIVERE ANCHE LA SEGUENTE DICHIARAZIONE:

Ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci, dichiaro sotto la mia personale responsabilità di esprimere anche la volontà dell'altro genitore che esercita la patria potestà del bambino/a, il quale conosce e condivide le scelte esplicitate attraverso la presente delega.

Luogo e data

Firma del genitore _____

Si allegano fotocopie dei documenti di identità del/dei delegante/i e del/dei delegato/i.