



Associazione Crescere Insieme

ADESIONE AI CORSI

(Da inviare a iscrizione.corsi@scuolapiacasa.it)

a.s.2024 25

Io sottoscritto/a nato/a il.....
residente a.....via.....n.....cap..... Tel./ Cell.....

Mail..... C.F.

Se per un minore:

Genitore/Tutore di interno - esterno all'Istituto Pia Casa di Misericordia

Classe..... infanzia età___ - primaria età___ - secondaria di primo grado età___ - secondaria di secondo grado età___

chiedo l'iscrizione all/i corso/i di:

(sbarrare la/casella corrispondente)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gioco Danza | <input type="checkbox"/> Violino |
| <input type="checkbox"/> Avviamento Alla Danza | <input type="checkbox"/> Pianoforte |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio Di Danza | <input type="checkbox"/> Chitarra |
| <input type="checkbox"/> Motoria | <input type="checkbox"/> Inglese |
| <input type="checkbox"/> Le mille e una storia: a caccia dell'artista che è in me! | <input type="checkbox"/> Pilates Adulti |

L'ISCRIZIONE COMPORTA IL PAGAMENTO DELL'INTERO CONTRIBUTO ANNUALE, il quale garantisce a tutti gli aderenti il regolare svolgimento dello stesso. Per agevolare le famiglie il contributo può essere suddiviso in due quote come indicato nel volantino. I corsi saranno attivati solo al raggiungimento del n. minimo. I corsi sono **riservati ai Soci dell'Associazione**: Il costo della tessera associativa annuale è pari a **15 euro** (comprensiva di copertura assicurativa) con validità al 31 agosto di ogni anno. **I CORSI SEGUONO IL CALENDARIO SCOLASTICO.**

L'ISCRIZIONE AI CORSI SI INTENDE PERFEZIONATA SOLO CON IL VERSAMENTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA e DEL

CONTRIBUTO RICHIESTO PER LA PRIMA QUOTA .

IBAN: IT25J0303210700010000795660 CAUSALE: Corso di... e/o iscrizione - nome socio - 1^a o 2^a quota

Data

Firma



Associazione Crescere Insieme

ADESIONE AI CORSI

(Da inviare a iscrizione.corsi@scuolapiacasa.it)

a.s.2024 25

Io sottoscritto/a nato/a il.....
residente a.....via.....n.....cap..... Tel./ Cell.....

Mail..... C.F.

Se per un minore:

Genitore/Tutore di interno - esterno all'Istituto Pia Casa di Misericordia

Classe..... infanzia età___ - primaria età___ - secondaria di primo grado età___ - secondaria di secondo grado età___

chiedo l'iscrizione all/i corso/i di:

(sbarrare la/casella corrispondente)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gioco Danza | <input type="checkbox"/> Violino |
| <input type="checkbox"/> Avviamento alla Danza | <input type="checkbox"/> Pianoforte |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio di Danza | <input type="checkbox"/> Chitarra |
| <input type="checkbox"/> Motoria | <input type="checkbox"/> Inglese |
| <input type="checkbox"/> Le mille e una storia: a caccia dell'artista che è in me! | <input type="checkbox"/> Pilates Adulti |

L'ISCRIZIONE COMPORTA IL PAGAMENTO DELL'INTERO CONTRIBUTO ANNUALE, il quale garantisce a tutti gli aderenti il regolare svolgimento dello stesso. Per agevolare le famiglie il contributo può essere suddiviso in due quote come indicato nel volantino. I corsi saranno attivati solo al raggiungimento del n. minimo. I corsi sono **riservati ai Soci dell'Associazione**: Il costo della tessera associativa annuale è pari a **15 euro** (comprensiva di copertura assicurativa) con validità al 31 agosto di ogni anno. **I CORSI SEGUONO IL CALENDARIO SCOLASTICO.**

L'ISCRIZIONE AI CORSI SI INTENDE PERFEZIONATA SOLO CON IL VERSAMENTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA e DEL

CONTRIBUTO RICHIESTO PER LA PRIMA QUOTA .

IBAN: IT25J0303210700010000795660 CAUSALE: Corso di... e/o iscrizione - nome socio - 1^a o 2^a quota

Data

Firma

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il/la sottoscritto/a con la presente, secondo quanto definito dal D.Lgs. 196/2003 modificato ed integrato dal D.Lgs. 101/2018 e ai sensi degli artt. 7 e 13 del Regolamento Europeo 679/2016 GDPR,

AUTORIZZA

L'Istituto Paritario "Pia Casa di Misericordia" e l'" Associazione Crescere insieme" al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, Titolare del trattamento è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, i proprio diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Reg. UE 679/2016 (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data

Firma

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il/la sottoscritto/a con la presente, secondo quanto definito dal D.Lgs. 196/2003 modificato ed integrato dal D.Lgs. 101/2018 e ai sensi degli artt. 7 e 13 del Regolamento Europeo 679/2016 GDPR,

AUTORIZZA

L'Istituto Paritario "Pia Casa di Misericordia" e l'" Associazione Crescere insieme" al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, Titolare del trattamento è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, i proprio diritti previsti dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Reg. UE 679/2016 (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data

Firma
