

FICHE D'ADHESION FORMULARIO DI ISCRIZIONE

Je soussigné/e /Il/la sottoscritto/a

Père/ Padre Mère / Madre Tuteur/Tutore

Demande l'adhésion de / Chiede l'iscrizione all'associazione "Il Girotondo" di

Nom/Cognome : Prénom/Nome:.....

Née le /Nato/a il: à Nationalité/à :

Adresse/Indirizzo :

Code Postal : Ville/Città :

Numéro de sécurité sociale :

Inscrit/e à /iscritto alla école maternelle / scuola dell' infanzia Leonardo da Vinci

Personne à contacter en cas d'urgence / Persona da contattare in caso di urgenze

M. Mme. : **Téléphone :**

Données parents / Dati genitori

(Contact 1) Nom/Prénom : **Tél.Port. 1 :**

Adresse e-mail 1 (En Majuscule) :

(Contact 2) Nom/Prénom : **Tél.Port. 2 :**

Adresse e-mail 2 (En Majuscule) :

L'adhérent/e souffre-t-elle d'asthme ou autre ? **OUI/NON** ⁽¹⁾ **(1) Rayer les mentions inutiles**

Si oui, protocole à suivre en cas d'urgence :

.....

L'adhérent/e souffre-t-elle d'allergies alimentaires ? **OUI/NON**

⁽¹⁾.....

En signant cette fiche d'adhésion /firmando questo modulo di iscrizione:

J'autorise le personnel de l'association Il Girotondo à pratiquer ou à donner en mon absence, tous les soins que l'état de santé de mon enfant nécessite, y compris l'hospitalisation d'urgence, ou à faire pratiquer toute intervention qui s'avérerait indispensable.

Autorizzo il personale dell'associazione Il Girotondo a praticare in mia assenza tutte le cure che lo stato di salute di mio figlio/a richiede, compreso l'ospedalizzazione d'urgenza, o a far praticare qualsiasi intervento che si avveri indispensabile

En cas d'absence des parents j'autorise la personne indiquée dans le formulaire joint à prélever mon fils à la sortie/fin des activités (fournir copie d'un document d'identité)

In caso di assenza dei genitori autorizzo la persona indicata nel formulario allegato a ritirare mio figlio all'uscita/fine delle attività (fornire copia di un documento di identità)

J'autorise le personnel de l'association Il Girotondo à accompagner mon enfants à l'exterieur des locaux de l'association pour activité sportives, ludiques, etc.

Autorizzo il personale dell'associazione Il Girotondo a accompagnare mio figlio/a fuori dei locali dell'associazione per le attività sportive, ludiche, etc.

J'autorise le personnel de l'association Il Girotondo et/ou le personnel intervenant pour leur compte à prendre des photos/vidéo de mon enfant (aucun image/vidéo sera diffusée sans autorisation spécifique des parents)

Autorizzo il personale dell'associazione Il Girotondo e/o il personale da loro impiegato nelle varie attività a prendere foto o video di moi figlio/a (nessuna immagine / video sarà diffusa senza autorizzazione specifica)

La tarif annuel appliqué pour 4 jours par semaine, hors mercredi, de 16h45 à 18h00, est de **2.400** euros répartis en deux tranches de **1.200** chacune a payer respectivement le 30 mai et le 30 décembre 2024 par virement bancaire sur le compte de l'association. La cotisation ne sera pas remboursée si l'annulation est communiquée après le début du semestre. Le nombre minimum de membres pour activer le service est de 7 enfants.

La tariffa annuale applicata per 4 giorni a settimana, mercoledì escluso, dalle 16:45 alle 18:00, è di **2.400** euro divisa in due rate di **1.200** euro ciascuna da versare rispettivamente entro il 30 maggio ed il 30 dicembre 2024 tramite bonifico sul conto dell'associazione. La quota di adesione non verrà rimborsata se la disdetta viene comunicata dopo l'inizio del semestre. Il numero minimo di iscritti per attivare il servizio è 7 bambini.

Fait à : le :

(précédé de la mention « lu et approuvé »)

Signature :

Reservé à l'association /riservato all'associazione NE PAS REMPLIR / NON COMPILARE				
Date adhesion	<input type="checkbox"/> fiche adhesion	<input type="checkbox"/> Assurance <input type="checkbox"/> Certificat médical	<input type="checkbox"/> Mandat prélevement <input type="checkbox"/> Chèque/Comptant	<input type="checkbox"/> Cantine