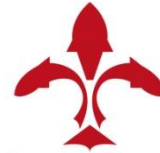




Via Mercadante, 28 50144 Firenze
Tel 055 353174 info@arcipescatoscana.it
www.arcipescatoscana.it



Scuola di Pesca
Firenze
www.scuoladipescafirenze.it

Il sottoscritto Nome Cognome
chiede che il proprio figlio/a nato a il
e residente a via n.
sia iscritto quale tesserato Arci Pesca Fisa APS alla Scuola di Pesca di Firenze per l'anno 2021.

Recapiti telefonici madre/ padre: email

Dichiara di aver preso visione dello [Statuto](#) (e degli eventuali regolamenti), del [Protocollo di sicurezza](#) e di accettarli integralmente.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei dati personali (ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche, e del GDPR - Regolamento europeo n.2016/67), acconsento al loro trattamento per gli scopi associativi.

Luogo e data

Firma del genitore

* * *

1. Dichiaro che mio figlio/a non ha avuto febbre o temperatura corporea superiore a 37,5° negli ultimi 15 gg;
2. Non ha avuto faringodinia/mal di gola/tosse negli ultimi 15 gg;
3. Non ha presentato rinite/rinorrea/ostruzione nasale/dolori muscolari/diarrea/vomito negli ultimi 15 gg;
4. Non ha presentato alterazione dei sapori e degli odori;
5. Non ha avuto contatti con persone positive al Covid-19;
6. Dichiaro qualora vi fosse la comparsa di sintomi sopra elencati di darne tempestiva informazione alla Segreteria della Scuola di Pesca tramite email info@arcipescatoscana.it e di non portare il bambino/a alla Scuola di Pesca di Firenze.

Accenso **Non accenso** **Firma del genitore**

* * *

AUTORIZZO la pubblicazione delle foto per inserirle in particolare sul sito www.scuoladipescafirenze.it.
Ne vieto altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale ed il decoro.
La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma gratuita.

Accenso **Non accenso** **Firma del genitore**

SPAZIO RISERVATO ALLA SEGRETERIA:

CARD ARCI PESCA FISA 2021 N.

--	--	--	--	--	--	--	--

NOTE: _____

DATA

FIRMA PER RICEVUTA