



“CAVALCA LA TUA ESTATE INSIEME A NOI!”

Modulo di iscrizione al centro estivo settimanale integrato

(Riservato a bambini e ragazzi valdostani dai 5 ai 14 anni)

Da inviare A.V.R.E.S. ONLUS (a mezzo fax n. 0165/767148, a mezzo posta o e-mail, (non saranno accettate le domande presentate a mano) entro il 2 luglio 2010 (le domande presentate dopo questa data non saranno accettate)

Il/la sottoscritto/a.....

residente in.....cap.....via.....

(n.telefono e fax.....E-mail:.....)

genitore di..... disabile non disabile (se disabile

indicare se è deambulante o non deambulante).....

nato/a a.....il.....

Presenta domanda affinché suo figlio/a sia ammesso alla frequenza del Centro estivo settimanale integrato, da lunedì a venerdì dalle ore 9,00 alle 9,30 per l'accoglienza e dalle 9,30 alle 17,00 per l'attività a cavallo, in scuderia, i giochi e le attività educative e ricreative. Pranzo presso Maison Rosset di Nus

Mio/a figlio/a ha già partecipato a questa iniziativa nel 2009 Mio/a figlio/a non ha partecipato a questa iniziativa nel 2009

Di seguito scegliere la settimana di preferenza, indicare nel quadrato con “1” la scelta prioritaria, con “2” e “3” le eventuali altre settimane preferite:

Settimana 1^a da lunedì 12/07 a venerdì 16/07 Settimana 2^a da lunedì 19/07 a venerdì 23/07

Settimana 3^a da lunedì 26/07 a venerdì 30/07 Settimana 4^a da lunedì 02/08 a venerdì 06/08

Settimana 5^a da lunedì 09/08 a venerdì 13/08

Indicare di seguito eventuali allergie (a farmaci o altro...), intolleranze alimentari, oppure altre informazioni che ritenete essere utili all'équipe (preferenze alimentari.....)

.....

In caso di accoglimento della domanda dovrà essere prodotto un certificato medico di non controindicazione all'attività equestre e di vaccinazione antitetanica.

Non sono richieste quote di partecipazione poiché il progetto è finanziato dall'Assessorato regionale alla sanità, salute e politiche sociali della Regione Valle d'Aosta (approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. del 2010, ai sensi della l.r. 18 aprile 2008, n. 14 “Sistema integrato di interventi e servizi a favore delle persone con disabilità”).

La famiglia si impegna al trasporto del ragazzo per e dal Centro AVRES ONLUS in Fraz. Le Breil di Nus. Il trasporto per e dal ristorante al Centro sarà garantito con un mezzo fornito dal Comune di Nus (per i ragazzi disabili che utilizzano il mezzo attrezzato, le famiglie dovranno farne richiesta all'Ufficio Regionale competente).

Tutto il progetto e il modulo per la domanda sono disponibili sul sito dell'AVRES: www.avresonlus.it

La responsabile del progetto Sig.ra Giovanna Rabbia Piccolo è disponibile al n. 333/8543405

E-mail: giovanna.rabbia@tiscali.it

Data (ai fini della priorità, oltre a quanto indicato nel progetto, farà fede la data del timbro postale, del fax o della e-mail)

Firma del richiedente

**Attenzione !!! Gli ammessi riceveranno comunicazione scritta entro il 5 luglio 2010
Altre informazioni saranno pubblicate sul sito www.avresonlus.it**



ONLUS

“CAVALCA LA TUA ESTATE INSIEME A NOI!”
Modulo di iscrizione al centro estivo settimanale integrato
(Riservato a bambini e ragazzi valdostani dai 5 ai 14 anni)

CONSENSO AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 30.06.2003, N. 196
(Codice in materia di protezione dei dati personali)

Il/la sottoscritto/a _____,
informato/a, ai sensi Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196

ACCONSENTE

al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, del/la Sig/Sig.ra _____ nel rispetto della normativa vigente e per i soli fini applicativi prendendo atto che l'A.V.R.E.S sanità, salute e politiche sociali utilizzerà i dati personali e quelli sensibili in suo possesso esclusivamente per i fini istituzionali collegati alla presente domanda.

Data _____

Firma _____