



**Ente Nazionale per la Protezione
e l'Assistenza dei Sordi – Onlus**
Sezione Provinciale di Rieti

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ luogo di nascita _____ Prov _____

Residente a _____ Cap _____ Prov _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Telefono _____ Fax _____ e-mail _____

Sordo Udente Conosce la Lingua dei segni

| |
|----|
| SI |
|----|

| |
|----|
| NO |
|----|

| |
|------|
| POCO |
|------|

Cognome e nome del genitore _____

Genitore Sordo Genitore Udente

CHIEDE

di partecipare alla **COLONIA ESTIVA 2011** che si svolgerà dal 3 al 10 Luglio 2011 presso **l'Ostello Villa Franceschini in Via E. Franceschini n. 7 a Contigliano (RI)** con l'assistenza di animatori/educatori qualificati.

Il genitore si impegna a fornire il/la proprio/a figlio/a dei materiali e dell'abbigliamento necessari come indicato preventivamente dagli organizzatori, nonché a consegnare all'arrivo i documenti richiesti in allegato.

Il/La suddetto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza e di approvare il metodo educativo utilizzato dall'E.N.S. di Rieti fondato sulla vita semplice, sportiva e senza eccessive comodità, l'escursionismo all'aria aperta e a contatto con la natura, l'autogestione comunitaria e il bilinguismo (lingua italiana/lis) e di liberare da ogni responsabilità civile e/o penale gli educatori dell'associazione suddetta al quale si è affidat__ su__ figl__ durante le attività educative, purchè non sia dimostrabile un loro comportamento gravemente irresponsabile e purchè non sia loro adducibile lo svolgimento di attività indebitamente pericolose.

Sono a conoscenza che con la partecipazione alla colonia in argomento sono tenuto/a al pagamento della somma totale di **Euro 200,00 (duecento/00)** che dovrà essere versata nel seguente modo:

Data _____

Firma _____

COLONIA ESTIVA
dal 3 al 10 Luglio 2011
IV Edizione

Con la preziosa collaborazione di:



Asilo Nido IL GIRASOLE - Roma

- Euro 80,00 (ottanta/00) entro e non oltre il **09/06/2011** a mezzo bonifico bancario a favore dell'Ente Nazionale per la Protezione e l'Assistenza dei Sordi – Onlus – Sez.Prov.Rieti sul c/c n. 3617058 in essere presso la Cassa di Risparmio di Rieti – Ag. 2 di Rieti (Iban IT63 X062 8014 6030 0000 3617 058) indicando nella causale “**NOME DEL BAMBINO - ISCRIZIONE COLONIA 2011**”;
- Euro 120,00 (centoventi/00) andranno saldate il giorno stesso d'inizio della colonia.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la mancata partecipazione all'evento non darà diritto ad alcun rimborso.

Autorizzo inoltre gli organizzatori della colonia ad effettuare fotografie o riprese video per l'intera durata della colonia per fini non lucrativi e permetterne la diffusione tramite creazione di un dvd che verrà consegnato ai partecipanti.

Comunico inoltre che mio figlio/a soffre delle seguenti allergie o altre caratteristiche che è importante comunicare:

ALLEGO LA PRESENTE COPIA DI UN MIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO E COPIA DEL BONIFICO BANCARIO RELATIVO ALL'ACCONTO PER LA PARTECIPAZIONE ALLA COLONIA

AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI E DI MIO FIGLIO/A IN BASE A QUANTO DISPOSTO DAL CODICE DELLA PRIVACY - D.LGS.N.196/2003

Data _____

Firma _____

Da **INVIARE VIA FAX** al num. **0746 1790188** oppure
scannerizzare ed inviare via email a **rieti@ens.it**

INVIARE POI ORIGINALE AL SEGUENTE INDIRIZZO:
ENTE NAZIONALE SORDI – ONLUS
Sezione Provinciale di Rieti
Via dei Crispolti n. 6 - 02100 RIETI