



MODULO DI ISCRIZIONE - IL GIARDINO DEI SOGNI BABY PARKING

Dati relativi al bambino/a

Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ C.F. _____

Indirizzo _____

Pacchetto: 10 ore 20 ore 40 ore

Modulo orario: 7:30-13:00 14:00-17:00

Nota: ogni pacchetto acquistato può essere utilizzato entro 30 giorni dal primo ingresso; qualora non fosse utilizzato entro tale termine il pacchetto perde validità e non è più possibile utilizzarlo né c'è la possibilità di rimborso.

Eventuali patologie, intolleranze alimentari, allergie:

Dati relativi ai genitori

Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Telefono _____ Email _____

Nome _____ Cognome _____ C.F. _____

Telefono _____ Email _____

Altri recapiti telefonici da contattare in caso di necessità

Nominativo _____ telefono _____

Nominativo _____ telefono _____

Altre persone autorizzate al ritiro del bambino/a

Nominativo (parentela) _____

Nominativo (parentela) _____

Il/La sottoscritto/a _____, genitore di _____,

a) dichiara di:

- aver ricevuto l'informativa ex art. 13 Reg. UE 2016/679 GDPR per il trattamento dei dati personali dei frequentatori del baby parking e delle loro famiglie e di acconsentire al trattamento dei dati per le finalità riportate nella suddetta informativa;
- aver letto ed accettato, in ogni loro parte, il regolamento e le tariffe del Giardino dei Sogni baby parking.

b) prende atto che:

- copia dell'informativa ex art. 13 Reg UE 2016/679 GDPR è disponibile presso la sede del baby parking ed è consultabile online sul sito www.giardinodeisogni.com
- copie del regolamento e delle tariffe sono affisse nella bacheca all'ingresso del locale e sono consultabili online sul sito www.giardinodeisogni.com

Lucca, _____

Firma del genitore
