

Nome _____ Cognome _____ Età _____
Telefono _____ E-mail _____
Città _____ Chiesa di appartenenza _____

Hai fratelli/sorelle che partecipano allo stesso turno o in un altro turno del summer camp? SI NO

FAMIGLIE

Nome coniuge _____ Cognome coniuge _____ Età _____
Figli/a 1 _____ Età _____
Figli/a 2 _____ Età _____
Figli/a 3 _____ Età _____

Da 0-3 anni nessun costo previsto per i bambini, dai 4 anni in su si include il pacchetto bambini.

ATTENZIONE: NON SI SVOLGERÀ SERVIZIO BAMBINI.

14+ 27-31 luglio **18+** 17-21 agosto **18+** 24-28 agosto **Acconto (minimo 50 €)**

Intolleranze alimentari _____
Servizio navetta - Arrivo il _____ ore _____ da <input type="checkbox"/> Stazione Centrale di Palermo <input type="checkbox"/> Aeroporto di Palermo Falcone Borsellino - Partenza il _____ ore _____ da <input type="checkbox"/> Stazione Centrale di Palermo <input type="checkbox"/> Aeroporto di Palermo Falcone Borsellino I posti per il servizio navetta sono limitati, attendere conferma telefonica, il servizio la domenica è sospeso.
Altre esigenze _____ _____ _____

Dati per bonifico bancario

INTESTATO A: A.E.R.E. ASSOCIAZIONE EVANGELICA PER I RAPPORTI ESTERNI Via Carlo De Grossis 90135 Palermo (PA) IBAN : IT20 H032 9601 6010 0006 7188 254. CAUSALE: Contributo Volontario Ritiro Estivo per n°... persone, per il turno 14+ dal 27/31-7-2020; 18+ 17/21-8-2020; 18+ 24/28-8-2020 e N° di telefono ed e-mail per essere ricontattati. PayPal: aerepalermo@gmial.com	Inviare copia bonifico a: pdgyoung@paroladellagrazia.it
BIC (ESTERO): BCITITM	

Autorizzazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Il/La sottoscritto/a _____ acconsente l'utilizzo di fotografie e video che lo ritraggono per gli scopi connessi alla documentazione delle attività della chiesa e alla promozione, corrente e futura, del progetto stesso senza alcun compenso e senza limite di spazio e di tempo.

Data ____ / ____ / ____ Firma _____

Autorizzazione soggiorno per minorenni

Io _____ (nome, cognome e numero C.I. _____ genitore/tutore legale) genitore/tutore legale di _____ (nome e cognome ragazzo) dichiaro di autorizzare il soggiorno presso il ritiro spirituale Parola Della Grazia che si terrà a _____ dal ____/____/____ al ____/____/____ e dichiaro di essere responsabile per tutte le attività del ragazzo, incluse eventuali uscite organizzate, lascio i miei numeri di telefono per essere contattato/a immediatamente per il verificarsi di qualsiasi problema: Cellulare _____ Telefono di casa _____
In fede Firma del genitore o tutore legale _____