



ASSOCIAZIONE SPORTIVA “MENS SANA IN CORPORE SANO” IN COLLABORAZIONE CON IL COMUNE DI TREZZANO ROSA

*organizza*

**CAMP DI PASQUA**

**TREZZANO ROSA 2025**

per bambini e ragazzi dai 3 ai 13 anni

dal 17-04-2025 al 24-04-2025

(esclusi i giorni 19, 20 e 21 aprile)

da giovedì a giovedì ore 8:00-17:00

**PERIODO**

* 1° SETTIMANA dal dal 17/04/2025 al 18/04/2025.
* 2° SETTIMANA dal 22/04/2025 al 24/04/2025.

**ORARI**

* TEMPO NORMALE: dalle ore 8:00 alle ore 17:00.

Se richiesto da almeno 10 genitori al pre e 10 genitori al post l’Associazione garantisce i servizi di:

* pre-centro dalle ore 7:00 alle ore 8:00;
* post-centro dalle ore 17:00 alle ore 18:00.

**TARIFFE**

* **60,00 euro** 5 giorni di frequenza per bambino residente, costo Camp di Pasqua.
* **79,90 euro** 5 giorni di frequenza per bambino non residente, costo Camp di Pasqua.
* Il pranzo sarà al sacco e sarà portato direttamente dalle famiglie.

Il costo del servizio di pre-centro è di **9,00 euro** a bambino per tutta la durata del Camp.

Il costo del servizio di post-centro è di **9,00 euro** a bambino per tutta la durata del Camp.

Non è possibile iscriversi per un periodo inferiore ai 5 giorni.

**PROMOZIONI**

Promozioni fratelli e sorelle.

È previsto un 20% di sconto applicato al costo totale del servizio per i figli successivi al primo.

**QUOTA ASSOCIATIVA**

Per i partecipanti al Camp di Pasqua, che non hanno ancora pagato la quota associativa anno 2025, è previsto il pagamento aggiuntivo di 15,00 euro oltre al costo del servizio.

**ISCRIZIONI**

Le iscrizioni avvengono in modalità online.

I genitori devono compilare questo modulo d’iscrizione e trasmetterlo in amministrazione all’indirizzo mail della dott.ssa Ilaria Ursino:

[amministrazione@mens-sana-in-corpore-sano.it](mailto:amministrazione@mens-sana-in-corpore-sano.it)

Il Camp di Pasqua sarà attivato al raggiungimento di un numero minimo di 10 bambini iscritti.

**PAGAMENTO**

Il saldo dovrà avvenire unicamente tramite bonifico, pertanto non sarà più accettato il pagamento in contanti.

Dopo aver predisposto il bonifico, è necessario trasmettere via mail all’indirizzo amministrazione@mens-sana-in-corpore-sano.it la ricevuta di avvenuto pagamento.

*COORDINATE BANCARIE*

**CODICE IBAN “MENS SANA IN CORPORE SANO” – ASSOCIAZIONE SPORTIVA:**

**IT 80O0 3069 0960 6100 0001 4521 5**

(Dopo il numero 80 è indicata la lettera o)

Nella causale del bonifico è necessario inserire:

nome e cognome del bambino;

comune in cui svolge il Camp di Pasqua.

Per poter richiedere la ricevuta di vendita in amministrazione, è necessario aver effettuato il pagamento totale.

**PROGRAMMA GIORNALIERO**

* entrata e accoglienza 8:00 - 8:30;
* attività della mattina 8:30 - 10:00;
* merenda 10:00 - 10:30 (da portare da casa);
* attività della mattina 10:30 - 11:45;
* preparazione e igiene personale 11:45 - 12:00;
* pranzo 12:00 - 13:00;
* *(previo accordo)* possibilità di uscita anticipata 13:00 - 13:15;
* relax 13:00 - 14:00;
* attività pomeridiane 14:00 - 16:00;
* merenda 16:00 - 16:30 (da portare da casa);
* sistemazione e preparazione per l’uscita 16:30 - 17:00;
* uscita 17:00.

**ASSICURAZIONE E RESPONSABILITÀ CIVILE**

Per tutelare i nostri bambini, a tutti gli associati del Camp di Pasqua 2025 sarà attivata la polizza assicurativa contro gli infortuni e contro i danni (Responsabilità Civile verso Terzi) effettuata tramite il Centro Sportivo Italiano; anche tutto il nostro personale ha attivata la medesima polizza. Sia l’assicurazione per gli infortuni, che l’assicurazione per la RCT, sono interamente a carico della “Mens sana in corpore sano”, per tale motivo non verrà richiesta nessuna somma in denaro aggiuntiva alle famiglie oltre a quanto indicato nelle tariffe.

**CORREDO NECESSARIO (solo per bambini dai 3 ai 5 anni)**

Borsa/zaino contenente i seguenti indumenti e accessori:

un cambio completo (mutande, calze, pantaloni, maglietta, felpa);

salvietta per asciugare le mani;

cuscino per il momento del relax;

bicchiere di plastica con il sacchettino da appendere;

astuccio con pennarelli, pastelli, colla stick e forbici;

una cartelletta per inserire i lavori dei bambini.

NB: scrivere il nome del bambino in modo visibile su tutto in modo da non scambiare il proprio materiale con quello di altri.

**CORREDO NECESSARIO (solo per bambini dai 6 ai 13 anni)**

Borsa/zaino contenente i seguenti indumenti e accessori:

salvietta per asciugare le mani;

borraccia o bottiglietta d’acqua con nome.

**INFORMAZIONI VARIE**

* Non è consentito l’utilizzo di telefoni cellulari durante la giornata.
* È sconsigliato lasciare soldi ai bambini durante la giornata al centro, soprattutto se piccoli.
* In caso di uscite anticipate o di prelievi effettuati da persone diverse dai genitori, è necessario presentare una delega accompagnata da un documento d’identità, ricordandosi anche di avvisare telefonicamente. Solo adulti maggiorenni possono prelevare i bambini.
* L’assunzione e la somministrazione di farmaci ai bambini in custodia al personale sono vietate. Pertanto, chiediamo alle famiglie di farsi carico della responsabilità presentandosi al Camp, previa comunicazione alle educatrici, somministrando il farmaco al minore.
* Se il minore dovesse avere allergie e/o intolleranze alimentari è obbligatorio presentare la fotocopia della carta del medico curante.
* Se a causa di malattia, il bambino non dovesse frequentare l’intero Camp, è possibile richiedere il rimborso in amministrazione.
* Per poter partecipare al Camp di Pasqua è necessario essere soci dell’Associazione Sportiva “Mens sana in corpore sano” ed essere in regola con la quota associativa anno 2025.



C:\Users\SONY\Documents\Mens sana in corpore sano - Associazione Sportiva\Marketing\Marketing 2020\Logo\Logo.png**Seguici sui nostri social**

**Sito web: www.mens-sana-in-corpore-sano.it**

**C:\Users\SONY\Documents\instagram-g560d6570d_1920.jpgInstagram: mens\_sana2015**

**C:\Users\SONY\Documents\Logo_de_Facebook.pngFacebook: Mens sana in corpore sano**

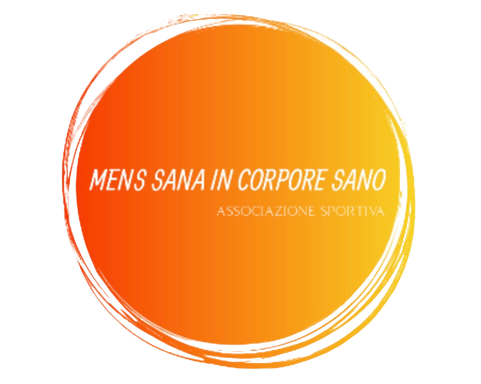
****

MAGGIORI INFORMAZIONI

DOTT.SSA ILARIA URSINO 328-4665986

da lunedì a venerdì ore 08:30 - 10:30 e ore 13:30 - 15:30

amministrazione@mens-sana-in-corpore-sano.it



VIA TENSINI, 44 – 26013 CREMA (CR)

C.F. 91038920194

P.IVA 01620570190

**MODULO D’ISCRIZIONE**

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GENITORE O ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE DI:

(nome e cognome minore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Classe frequentata durante l’Anno Scolastico 2024/25 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

iscrivo mio/a figlio/a al Camp di Pasqua di Trezzano Rosa 2025 organizzato dall’Associazione Sportiva “Mens Sana In Corpore Sano” con il patrocinio del Comune di Trezzano Rosa.

Documenti da portare:

* fotocopia carta d’identità e Codice Fiscale genitore e bambino;
* per intolleranze e allergie allegare fotocopia certificato medico;
* per diete speciali legate a motivi religiosi o a scelte di carattere etico (per esempio dieta vegetariana) allegare autodichiarazione;
* certificato medico-sportivo non agonistico (da richiedere al proprio pediatra o medico di base);
* certificazione per disabilità o Disturbi Specifici dell’Apprendimento\*

\* in una logica inclusiva che permette a tutti i bambini di vivere questa meravigliosa esperienza del Camp, l’Associazione chiede alle famiglie di fornire tutte le informazioni utili per far vivere al bambino la miglior esperienza possibile, inserendo, se necessario, in accordo con gli assistenti sociali una figura educativa che si dedica completamente a lui. Qualora il pacchetto orario sarebbe totale e i costi delle agevolazioni non fossero abbastanza, potrebbe essere chiesta ai genitori una maggiorazione della quota settimanale.

**FREQUENZA SCELTA**

Necessita di pre-centro o post-centro? [] Pre [] Post [] No

Nell’anno solare 2025 ha già pagato la quota associativa di 15,00 euro della “Mens sana in corpore sano”?

* SI
* NO

USUFRUISCE DELLA PROMOZIONE FRATELLI E SORELLE?

[] SI [] NO

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

padre/madre di (nome e cognome bambino) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità ai sensi del dpr n. 445 del 2000 e consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara inoltre:

1. che il minore sopra indicato ha effettuato tutte le vaccinazioni obbligatorie;
2. che il minore sopra indicato è in possesso di tessera sanitaria;
3. che il minore sopra indicato è soggetto alle seguenti allergie (allegare fotocopia certificato medico);
4. che il minore è in possesso di certificato medico-sportivo non agonistico (allegare certificato);
5. che il minore sopra indicato deve seguire una dieta speciale (segnalare la dieta da seguire, specificando eventuali intolleranze o allergie)

* no maiale
* no pesce
* no latticini
* no carni rosse
* celiachia
* vegetariana
* altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NB**: in caso di mancata o lacunosa compilazione del presente paragrafo l’organizzazione sarà sollevata da ogni responsabilità sia relativa alla dieta, che relativa a problematiche di salute che potrebbero insorgere durante le attività del Camp e che non ci sono state comunicate.

Data Firma



Io sottoscritto (nome e cognome genitore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

padre/madre di (nome e cognome bambino) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARO**

* Di effettuare l’intero pagamento tramite bonifico entro una settimana dalla data d’iscrizione.
* Dopo aver effettuato il saldo, di trasmettere la ricevuta di pagamento in amministrazione.
* Il minore frequenterà nel periodo indicato. Nell’eventualità in cui il minore decida di non frequentare, la quota non potrà essere rimborsata.
* L’Associazione garantirà il rispetto dei protocolli nazionali adottati per la situazione di emergenza contro il covid-19, pur tuttavia non si garantisce il rischio zero di contagio. In caso di contagio da covid-19, e/o altra malattia declinerò ogni responsabilità presente e futura nei confronti dell’Associazione.
* Nell’eventualità in cui mio/a figlio/a danneggi volontariamente o accidentalmente la struttura dove si svolge il Camp di Pasqua, l’intero risarcimento del danno sarà a carico mio.
* Di essere a conoscenza che mio/a figlio/a è socio/a dell’Associazione Sportiva “Mens Sana In Corpore Sano”.

L’Associazione Sportiva “Mens Sana In Corpore Sano” s’impegna a restituire il denaro versato nel caso in cui il Camp di Pasqua non sarà attivato per mancanza di iscritti.

Data Firma



**LIBERATORIA PER UTILIZZO IMMAGINI MINORENNI**

Io sottoscritto (nome e cognome genitore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GENITORE O ESERCENTE LA POTESTÀ GENITORIALE DI:

(nome e cognome minore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORIZZO**

affinché il minore di cui sopra partecipi e sia ripreso in registrazioni video, audio e fotografiche, o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine (anche in primo piano), il nome e la voce, da soli, con i compagni, con educatrici, durante lo svolgimento di attività educative didattiche e progettuali organizzate dall’Associazione Sportiva “Mens sana in corpore sano” dando il pieno consenso alla possibile diffusione delle stesse su carta stampata, brochure, volantini pubblicitari e pagine social (Sito web [**www.mens-sana-in-corpore-sano.it**](http://www.mens-sana-in-corpore-sano.it) Pagina Instagram **mens\_sana2015** ePagina Facebook **Mens sana in corpore sano**), utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività della “Mens sana in corpore sano” tramite nuovi lavori, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse dall’Associazione anche in collaborazione con altri enti.

La presente autorizzazione non consente l'uso dell’immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Inoltre, il titolare tratterà i dati personali per il tempo necessario per adempiere alle finalità di cui sopra.

Sollevano i responsabili dell’evento da ogni responsabilità inerente ad un uso scorretto dei dati personali forniti e delle foto da parte di terzi.

* AUTORIZZO
* NON AUTORIZZO

Data Firma

Legislazione vigente riguardante il diritto alla privacy e la pubblicazione di materiale video/fotografico (web incluso). Codice della privacy 196/2003 e provvedimenti conseguenti d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 e il prevalente gdpr 679/16.

Qualora l'immagine di una persona o dei genitori, del coniuge o dei figli sia stata esposta o pubblicata fuori dei casi in cui l'esposizione o la pubblicazione è dalla legge consentita, ovvero con pregiudizio al decoro o alla reputazione della persona stessa o dei detti congiunti, l'autorità giudiziaria, su richiesta dell'interessato, può disporre che cessi l'abuso, salvo il risarcimento dei danni. Codice civile - art. 316 (esercizio della potestà dei genitori).

Il figlio è soggetto alla potestà dei genitori sino all'età maggiore o alla emancipazione. La potestà è esercitata di comune accordo da entrambi i genitori.

Il trattamento di dati personali da parte di privati o di enti pubblici economici è ammesso solo con il consenso espresso dell'interessato.

Il consenso è validamente prestato solo se è espresso liberamente e specificamente in riferimento ad un trattamento chiaramente individuato e se è documentato per iscritto.

**TESSERAMENTO CSI PER LA POLIZZA ASSICURATIVA**



CONTATTI TELEFONICI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOME E COGNOME | PARENTELA | N° DI TELEFONO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

