



Comune di Torreglia



Comune di

TORREGLIA

dal 29 giugno al 31 luglio

presso la Scuola Secondaria di 1° grado J.Facciolati
via Veneto, 3 - Torreglia (PD)

Summer CAMP



Per i bambini
e i ragazzi
dai 3 ai 14 anni

COSA FACCIAMO?

- Giochi e sport
- Favole all'ombra
- Attività teatrali e musicali
- Inglese in movimento
- Laboratori di arte
- Uscite avventurose
- Aiuto compiti



RIUNIONE DI PRESENTAZIONE

Giovedì 21 maggio 2026
ore 18.00

presso la Sala Consiliare
del Comune di Torreglia

OPEN DAY CENTRI ESTIVI

DOMENICA 17 MAGGIO 2026
dalle 17.00 alle 18.30
presso il Palazzetto Olof Palme
Via IV Novembre
Cadoneghe (PD)

Segreteria: Palazzetto Olof Palme - Via Donizetti, Cadoneghe
Orario di apertura: dal martedì al giovedì dalle 16.00 alle 19.00
I nostri contatti: ☎ 0497388645 📞 3481700697 ✉ info@ssdsphera.it
Ci trovi anche su: 🌐 www.ssdsphera.it 📱 @spherassd 📺 @spherassd



Summer CAMP



informazioni

I Centri Ricreativi Estivi 2026 sono organizzati da SPHERA S.S.D. a R.L., su incarico e grazie al contributo del comune di Torreglia. Il Centro Estivo è aperto a **bambini e ragazzi che abbiano frequentato scuola dell'infanzia, scuola primaria o secondaria di I grado.**

PER I BAMBINI SCUOLA DELL'INFANZIA

dal 4 al 31 luglio 2026

presso la Scuola Secondaria di I° Grado J. Facciolati

PER I BAMBINI E RAGAZZI DELLA SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA

dal 29 giugno al 31 luglio 2026

presso la Scuola Secondaria di I° Grado J. Facciolati

Organizzazione della giornata

- Accoglienza: 7.30 – 9.00
- Uscita senza pranzo: 12.30 – 13.00

modalità di pagamento

Il pagamento potrà essere effettuato:

- al termine della riunione di presentazione;
- in contanti o bancomat presso la Segreteria SPHERA S.S.D. a R.L. ;
- tramite bonifico sul conto corrente
- IBAN IT09G0880762410000000029092
intestatario: SOCIETA' SPORTIVA DILETTANTISTICA
SPHERA A RESPONSABILITA' LIMITATA

N.B. Causale: Cognome Nome (del figlio/a) e periodo prescelto ;

- in contanti presso la sede del Centro Estivo, solo ed esclusivamente a centro estivo avviato ;
- tramite Satispay, solo ed esclusivamente con la procedura d'iscrizione online.

modalità d'iscrizione e rinnovo

I posti sono limitati per garantire la qualità delle attività.

Le iscrizioni sono aperte fino ad esaurimento posti e comunque entro il mercoledì della settimana precedente.

PRIMA ISCRIZIONE

- al termine della riunione di presentazione;
- presso la segreteria SPHERA (Palazzetto Olof Palme, Via Donizetti – Cadoneghe);
- via mail a info@ssdsphera.it allegando modulo di tesseramento, iscrizione e ricevuta di pagamento;
- online su www.ssdsphera.it nell'area dedicata, seguendo le istruzioni.

Ricordati di allegare eventuali certificati medici!

PER I RINNOVI:

SENZA ricompilare i moduli:

- pagando in contanti presso il centro estivo o la segreteria;
- presentando la ricevuta di pagamento direttamente al centro estivo;
- inviando l'attestazione di pagamento direttamente in segreteria a info@ssdsphera.it.

N.B. La segreteria rimarrà aperta fino a fine giugno dal martedì al giovedì, dalle 16.00 alle 19.00.

rimborso e rinuncia del servizio

Non sono previsti rimborsi in caso di assenza o rinuncia, se non per gravi e documentati motivi.

QUOTA	RESIDENTI	NON RESIDENTI
Quota d'iscrizione	10,00 €	
1 settimana uscita ore 13.00	40,00 €	80,00 €

RICHIESTA DI TESSERAMENTO

[illegible]☐ Per conto proprio ⁽²⁾[illegible]

✓	di essere tesserata/o per mezzo di SPHERA Società Sportiva Dilettantistica a R.L. al Centro Nazionale Sportivo Libertas (Ente di Promozione Sportiva riconosciuta dal Ministero degli Interni e dal C.O.N.I.);
☐	l'attivazione (se selezionato) della polizza integrativa (all'ulteriore costo di 40,00 €) polizza consultabile su www.libertasnazionale.it/assicurazione-rtc-agevolata
✓	di poter partecipare alle attività organizzate da S.S.D. SPHERA a R.L.;

- Di impegnarsi a rispettare le norme previste dallo statuto e dai regolamenti.
- Di aver letto e di essere a conoscenza della polizza assicurativa connessa al tesseramento.
- Di impegnarsi al pagamento della quota di tesseramento e d'iscrizione annuale al corso secondo le modalità previste.
- Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita ai sensi del reg. EU 679/2016.

Tutti i documenti citati sono disponibili presso la segreteria o scaricabili dal sito www.ssdsphe.it.

Firma del tesserato maggiorenne
o del genitore o di chi ne fa le veci

esprimo il consenso ☒ nego il consenso ☐ *firma* _____

a ricevere via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (ad esempio, business partner, società sponsor istituzionali, ecc.). (finalità B dell'informativa)

esprimo il consenso ☐ nego il consenso ☐ firma _____
all'utilizzo di immagini e riprese video a titolo gratuito (finalità C dell'informativa)

RISERVATO ALLA SEGRETERIA																											
DATA PAGAMENTO		MODALITÀ PAGAMENTO						PAGATO		DA PAGARE		DOCUMENTI MANCANTI															
		☐ POS		☐ CCB		☐ Cont.						☐ Pagamento					☐ Mod. tess.					☐ Certificato					
MODULO D'ISCRIZIONE PER I CENTRI RICREATIVI ESTIVI																											
INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO																											
Centro Estivo riservato ai tesserati. È <u>obbligatorio</u> aver effettuato la richiesta di tesseramento utilizzando l'apposito modulo.																											
Ultimo grado scolastico frequentato:														Indicare la scuola di provenienza:													
☐ Scuola infanzia																											
☐ Scuola primaria																											
☐ Scuola secondaria di I grado																											
DATI DEL RICHIEDENTE A CUI ANDRA' INTESTATA LA RICEVUTA (tutti i dati sono obbligatori)																											
Cognome genitore/tutore legale																											
Nome genitore/tutore legale																											
Comune di residenza																				CAP				Prov.			
Indirizzo di residenza																											
Codice fiscale																											
Recapito per urgenze																				Indicare di chi si tratta							
E-mail																											
ALTRI RECAPITI SE NECESSARIO																											
Recapito 2																				Indicare di chi si tratta							
Recapito 3																				Indicare di chi si tratta							
Recapito 4																				Indicare di chi si tratta							
CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL/DELLA PROPRIO/A FIGLIO/A																											
INSERIRE I DATI DEL MINORE CHE SI INTENDE ISCRIVERE																											
Cognome del minore																											
Nome del minore																											
Luogo di nascita																				Data di nascita							
Codice fiscale																											
☐ Unico figlio iscritto ☐ Primo figlio iscritto ☐ Altro figlio iscritto ➤ indicare sede del primo iscritto:																											
☐ è già tesserato/a con SPHERA S.S.D. a R.L. per l'anno sportivo in corso																											
Capacità natatoria: ☐ Non sa nuotare ☐ Sa stare a galla ☐ Sa nuotare																											
AL CENTRO ESTIVO																											
Indicare la sede del Centro Estivo																											
☐ Scuola dell'Infanzia														☐ Scuola Primaria e Secondaria di I grado													
SEGNARE CON UNA 'X' IL PERIODO																											
☐ 29 giugno -3 luglio														☐ 20-24 luglio													
☐ 6-10 luglio														☐ 27-31 luglio													
☐ 13-17 luglio																											
Altre note che si vogliono fornire all'organizzatore																											
Sottoscrivendo il presente modulo il sottoscritto dichiara di:																											
☒ Di aver letto e accettato le condizioni, relative al "Rimborso e rinuncia al servizio" e alle "Modalità d'iscrizione e prolungamento" , come indicate nel volantino.																											
Data richiesta d'iscrizione														Firma del genitore o di chi ne esercita patria potestà													

AUTODICHIARAZIONE DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a (indicare nome e cognome del genitore o tutore legale):

Genitore/tutore legale di (indicare il nome del minore):

DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N 445 DEL 28.12.2000 CHE MIO/A FIGLIO/A**NOTE MEDICHE (DEVONO ESSERE CORREDATE DA CERTIFICATO MEDICO)**☐ È certificato ai sensi della legge 104/92 e durante l'anno scolastico è seguito da:☐ Operatore ULSS☐ Insegnante di sostegno☐ Manifesta particolari patologie:☐ problemi cardiaci☐ problemi respiratori (es. asma bronchiale)☐ problemi osteo-muscolari☐ problemi motori☐ diabete☐ problemi osteo-muscolari☐ altro

Specificare il tipo di problema:

☐ Ha le seguenti allergie non alimentari:☐ Farmaci (specificare)☐ Punture d'insetti (specificare)☐ Altro (specificare)**RICHIESTA DI DIETA SPECIFICA PER ALLERGIE (DEVE ESSERE CORREDATA DA CERTIFICATO MEDICO) O MOTIVAZIONI ETICO-RELIGIOSE**☐ Ha le seguenti allergie o intolleranze alimentari:☐ Necessita la seguente dieta per motivi etico-religiosi:☐ Necessita la somministrazione di farmaco d'urgenza. **Allegare certificato medico e istruzioni relative alla posologia**

Data ____/____/____

Firma del genitore o tutore legale _____