

MODULO D'ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2018 - NOALE INFANZIA

Io sottoscritto nato/a a il

residente in via a

CF genitore.....

cell./tel. (recapiti telefonici in cui essere prontamente rintracciabili)

chiedo l'iscrizione al Centro Estivo di mio/a figlio/a.....

nato/a il..... a.....

CF figlio.....,

che nell'anno scolastico 2017/2018 ha frequentato la classe della scuola dell'infanzia.....

SEGNI CON UNA CROCETTA LE SETTIMANE E IL TEMPO DI PERMANENZA DEL BAMBINO AL CENTRO ESTIVO. SI COMUNICA CHE QUALORA IL PERIODO SCELTO NON RAGGIUNGESSE UN NUMERO MINIMO DI 20 ISCRITTI LA SETTIMANA IN QUESTIONE NON VERRA' ATTIVATA E LE FAMIGLIE VERRANNO AVVISATE ENTRO IL 20 GIUGNO.

SETTIMANE	dalle 7:30 alle 13:00	dalle 7:30 alle 14:00	dalle 7:30 alle 16:00	dalle 7:30 alle 17:00
dal 2 al 6 Luglio				
dal 9 al 13 Luglio				
dal 16 al 20 Luglio				
dal 23 al 27 Luglio				
dal 30 Luglio al 3 Agosto				

- **REFEZIONE (servizio mensa)** **SI** **NO**

se **SI** Dichiaro che mio/a figlio/a necessita di dieta particolare per intolleranze alimentari, allergie, motivi di salute, motivi etnico-religiosi (allegare, in caso di intolleranze – allergie – motivi di salute, certificazione medica o, nel caso di motivi etnico-religiosi, dichiarazione con cui si chiede l'alternativa del piatto non gradito)

.....

Al momento dell'iscrizione vengo informato che il venerdì verrà proposta una giornata speciale con giochi d'acqua. In occasione della giornata di festa, il venerdì mi impegno a fornire a mio figlio/a il pranzo al sacco.

Comunico i nomi di chi accompagnerà e ritirerà mio figlio/a presso il centro estivo

.....
.....
.....

AL MOMENTO DELL'ISCRIZIONE VERSO

- IL TOTALE DELLA CIFRA PARI A €.....+ € 15,00 DI ASSICURAZIONE.
- UNA CAPARRA (qualora il totale superi i 200 euro) DEL 50% PARI A €.....+ € 15,00 DI ASSICURAZIONE

MI IMPEGNO A VERSARE IL RESTANTE 50% IL **PRIMO GIORNO DI FREQUENZA** AL CENTRO ESTIVO DI MIO FIGLIO.

IN CASO DI MALATTIA PER ALMENO UNA SETTIMANA E SU PRESENTAZIONE DI CERTIFICATO MEDICO, VERRA' RESTITUITO IL 50% DELLA QUOTA RELATIVO AL PERIODO DELL'ASSENZA.

ALTRE INFORMAZIONI CHE DESIDERO FORNIRE ALLA DIREZIONE DEL CENTRO ESTIVO

.....
.....
.....

Informativa sulla legge dell'autorizzazione dei dati personali in osservazione a quanto previsto dalla legge dal D.lgs. del 30/06/2003, con la firma apposta alla presente attesta il proprio libero consenso al trattamento dei dati nella misura necessaria al perseguimento degli scopi istituzionali.

Data..... Firma.....