



## MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a.....genitore del/la bambino/a .....

### CHIEDE

l'iscrizione dello/a stesso/a ai **Centri Estivi Ricreativi "IL GIARDINO DEI GIOCHI DIMENTICATI"** che si svolgeranno **dal giorno giovedì 01/07/2021 al giorno venerdì 30/07/21** presso l' Istituto Scolastico Paritario "Don Comelli" con sede in Corso Brodolini 36/38.

A tal fine compila il presente modulo:

#### Dati anagrafici del/la bambino/a:

Cognome ..... Nome ..... nato/a a .....

il .....residente a ..... in via .....n° .....

Indirizzo mail: .....

Indicare qui sotto le settimane che interessano:

- |                          |                      |              |             |
|--------------------------|----------------------|--------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | 1° SETTIMANA (BREVE) | dal 01/07/21 | al 02/01/21 |
| <input type="checkbox"/> | 2° SETTIMANA         | dal 05/07/21 | al 09/07/21 |
| <input type="checkbox"/> | 3° SETTIMANA         | dal 12/07/21 | al 16/07/21 |
| <input type="checkbox"/> | 4° SETTIMANA         | dal 19/07/21 | al 23/07/21 |
| <input type="checkbox"/> | 5° SETTIMANA         | dal 26/07/21 | al 30/07/21 |

#### Composizione del nucleo familiare:

<i>Nome e cognome</i>	<i>Grado di parentela</i>	<i>Professione</i>

Numeri telefonici (indicare a chi si riferiscono) a cui le educatrici si possono rivolgere in caso di necessità:

.....

.....

.....

.....

.....



Nomi delle persone che possono ritirare il bambino:

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

Il bambino necessita del pisolino pomeridiano ?  SI  NO

( Se sì, ricordarsi di federa e lenzuolino)

Se sì, usa ancora il ciuccio?  SI  NO

Soffre di allergie o intolleranze alimentari?  SI  NO

Quali?

.....  
.....

***Si ricorda di lasciare nell'armadietto una busta o uno zainetto con nome che contenga un cambio di  
indumenti***

**DATI PER LA FATTURAZIONE DELLE RETTE MENSILI:**

Cognome e nome del genitore a cui intestare la fattura:

.....

C.F. : .....

**SCELTA ORARIO DI FREQUENZA**

<b>FREQUENZA</b>	<b>INGRESSO</b>	<b>USCITA</b>	<b>QUOTA SETTIMANALE</b> <i>(comprensiva di buoni pasto)</i>	
TEMPO BREVE	<b>7.30 – 9.00</b>	<b>12.30 – 13.00</b>	€ 90,00	<input type="checkbox"/>
TEMPO NORMALE	<b>7.30 – 9.00</b>	<b>15.30 – 16.00</b>	€ 100,00	<input type="checkbox"/>
TEMPO LUNGO	<b>7.30 – 9.00</b>	<b>16.30 – 18.00</b>	€ 110,00	<input type="checkbox"/>

Le quote della prima settimana, essendo breve comprendendo solo i giorni **giovedì 1 e venerdì 2 luglio 2021**, saranno le seguenti:

TEMPO BREVE (7.30 – 13.00) € 36,00

TEMPO NORMALE (7.30 – 16.00) € 40,00

TEMP LUNGO (7.30 – 18.00) € 44,00

*\*Sono esclusi gli eventuali costi per uscite didattiche che saranno programmate, situazione epidemica permettendo.*



***AUTORIZZAZIONE USCITE***

Il sottoscritto .....

genitore di .....

frequentante i Centri Ricreativi Estivi presso la Scuola dell'infanzia "Don Comelli"

**AUTORIZZA**

le educatrici ad accompagnare il/la proprio/a figlio/a nelle uscite programmate al di fuori dell'edificio scolastico, che saranno eventualmente programmate se il contesto epidemico lo consentirà.

In fede

Data .....

.....

*Firma di autocertificazione ( Leggi 15/68, 127/97, 191/98; DPR 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda alla scuola*

*Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (GDPR 2016/67996 del 30/06/2003 e Regolamento ministeriale n. 305 del 07/12/2006). La scuola, inoltre, si rende disponibile a far fronte ai diritti degli interessati ex artt. 12-20 GDPR 2016/679.*

Data .....

Firma

.....