

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO 2017

Io sottoscritto/a (cognome/nome) _____

In qualità di ☐ MADRE ☐ PADRE ☐ ALTRO (specificare) _____

Recapiti telefonici: Cell. Madre _____ Cell. Padre _____

Tel. casa _____ Email _____

☐ CHIEDE DI ISCRIVERE il proprio figlio/a all'attività CENTRO ESTIVO 2017:

DATI DEL MINORE:

Cognome: _____ Nome _____

nato/a _____ il _____

Residente _____ Via/ Località _____

Classe frequentata _____ della scuola di _____

Allergie: _____

Autorizzo mio figlio/a ad entrare /uscire da solo al Centro estivo ☐ SI ☐ NO

Eventuali altre persone, oltre ai genitori, autorizzate ad accompagnare e riprendere il bambino:

Nome e Cognome _____

Barrare con una X la settimana o le settimane richieste:

1° sett. (3/07 – 7/07) ☐

2° sett. (10/7 – 14/07) ☐

3° sett. (17/07 – 21/07) ☐

4° sett. (24/07 – 28/07) ☐

Barrare con una X l'orario richiesto:

☐	Dalle 7.45 alle 16.00	Consuma il pasto
☐	Dalle 7.45 alle 13.00	Non consuma il pasto
☐	Dalle 16.00 alle 17.30	USCITA POSTICIPATA (servizio attivato con un minimo di 10 bambini per settimana)

AGGIUNGO alla presente domanda la ricevuta del pagamento della quota di iscrizione e le settimane di frequenza

AVVERTENZE: il pagamento delle quote settimanali successive va fatto almeno 7 giorni prima dell'inizio del/dei turno/i prescelto/i.

In caso di rinuncia per una o più settimane di C.E.R., il rimborso della quota pagata avrà luogo solo se la disdetta, in forma scritta, preverrà all'Ufficio Anagrafe comunale almeno 8 giorni prima dell'inizio del periodo cui si rinuncia.

In caso di mancata frequenza, per malattia del minore iscritto, sarà possibile ottenere il rimborso della quota pagata solo per assenze superiori a 5 giorni e con presentazione da parte dei genitori, entro 8 giorni dall'inizio della malattia all'Ufficio Anagrafe comunale del Certificato medico. NON SONO POSSIBILI RICHIESTE DI RIMBORSI PARZIALI RELATIVE AL SERVIZIO MENSA

FIRMA _____

AUTORIZZAZIONE USCITE ESTERNE/GITE

Con la presente autorizzo mio figlio/a a partecipare alle escursioni sul territorio, alle uscite in piscina e alle altre gite programmate, utilizzando, ove necessario, mezzi di trasporto.

Data _____ Firma _____

AUTORIZZAZIONE ALLE RIPRESE

Autorizzo il personale del Centro Estivo all'utilizzo di macchine fotografiche e/o telecamere per la realizzazione di servizi fotografici e audiovisivi che saranno effettuati nell'ambito dell'attività svolta.

Data _____ Firma _____

Il Richiedente è informato che i dati compresi nella presente dichiarazione saranno utilizzati per le sole finalità indicate nella richiesta e secondo modalità a ciò strettamente collegate. I dati sono depositati presso gli uffici dei servizi Socio Educativi del Comune di Pastrengo, presso il quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'Art. 13 del D.LGS.N.196/2003.

Data _____ Firma _____