



Comune di Pastrengo
Servizio Educativo Territoriale Ulss 9

PASTRENGO **AULA** **STUDIO**

2019 - 2020

Rivolto ai ragazzi che frequentano la Scuola Secondaria di Primo Grado.
2 pomeriggi alla settimana nelle giornate di **lunedì e mercoledì**
dalle 13.50 alle 16.50 presso le aule della Scuola di Pastrengo

**1 SETTIMANA
DI PROVA
GRATIS**

**UNO SPAZIO PER:
STARE INSIEME,
ORGANIZZARE METODI
PER STUDIARE,
PARLARE E FARE**



**ACCOMPAGNATI DALLA
SUPERVISIONE DI UN EDUCATORE, SONO
PREVISTE USCITE, SERATE A TEMA, GIOCHI E TORNEI**

ISCRIZIONI

Rivolgersi all'Ufficio Socio-Educativo al primo piano del Municipio,
per le iscrizioni occorre consegnare il modulo di iscrizione + la ricevuta di pagamento.

GIORNI DI ISCRIZIONE:

- Mercoledì 16 ottobre, dalle ore 12.00 alle 13.00
- Venerdì 18 ottobre, dalle ore 12.00 alle 13.00

LE ATTIVITÀ INIZIERANNO LUNEDÌ 21 OTTOBRE 2019

INFO E CONTATTI

Servizio Socio-Educativo Territoriale C/O Comune di Pastrengo
045 6778807 (mercoledì e venerdì) - servizioeducativo@comunepastrengo.it
www.comunepastrengo.it



CONTRIBUTO DI PARTECIPAZIONE MENSILE

Quota obbligatoria di iscrizione: € 10 (residenti e non residenti)

Orario dalle 13.50 alle 16.50

Partecipazione per 1 pomeriggio	Quota mensile primo figlio € 15 (€ 17 per i non residenti)	Quota mensile secondo figlio € 10 (€ 17 per i non residenti)
Partecipazione per 2 pomeriggi	Quota mensile primo figlio € 20 (€ 25 per i non residenti)	Quota mensile secondo figlio € 18 (€ 25 per i non residenti)

Il contributo va versato per tutto il periodo dal momento dell'iscrizione fino al mese di maggio 2020.

Dal terzo figlio in poi è gratuito.

Prima dell'iscrizione è possibile svolgere una settimana di prova.

Il pagamento può essere effettuato tramite bonifico bancario e/o bollettino postale.

Cod. Iban IT 28R 05034 59640 000000040010 - Causale: AulaStudio2019-2020 + Nome bambino/i

MODULO DI ISCRIZIONE

Io sottoscritto/a (cognome e nome): _____

genitore/tutore di (cognome e nome): _____

Classe frequentata: _____ della scuola di: _____

Residente a: _____ in via/località: _____

Tel./Cell.: _____ Email: _____

Allergie e/o intolleranze alimentari: _____

Con la presente chiede di iscrivere il/la proprio/a figlio/a all'AULA STUDIO 2019-2020

Barrare con una X il pomeriggio o i pomeriggi richiesto/i con il rispettivo orario di frequenza:

- Lunedì 13.50-16.50 (con pranzo al sacco portato da casa)
- Mercoledì 13.50-16.50 (con pranzo al sacco portato da casa)

Autorizzo mio figlio/a ad entrare/uscire da solo al/dall'Aula Studio: Si No

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

(cognome e nome): _____

Autorizzazione alla comunicazione: Si No

Con la presente autorizzo scuola e Servizi Socio-Educativi a comunicare tra loro, in modo da fornire un servizio adeguato alle esigenze del minore.

Il richiedente è informato che i dati compresi nella presente dichiarazione saranno utilizzati solo per le sole finalità indicate nella richiesta e secondo modalità a ciò strettamente collegate. I dati sono depositati presso gli uffici dei Servizi Socio Educativo del Comune di Pastrengo in qualità di titolare e tratterà i dati personali conferiti con il presente modulo, con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dal regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. Per l'informativa dettagliata l'utente può prendere visione sul sito internet: www.comunedipastrengo.it. In allegato può trovare l'informativa sintetica.

Data: _____ - Firma: _____