

CENTRO ESTIVO

ESTATE 2018 DAL 2 AL 27 LUGLIO

Comune di Pastrengo
Assessorato alle Politiche Sociali
Servizio Socio-Educativo Comunale



DOMANDA DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2018

Io sottoscritto/a (cognome e nome): _____

In qualità di: Madre - Padre - Altro (specificare): _____

Recapiti telefonici: cell. Madre: _____ - cell. Padre: _____

Tel. casa: _____ - Email: _____

Chiede di iscrivere il/la proprio/a figlio/a all'attività CENTRO ESTIVO 2018

DATI DEL MINORE

Cognome: _____ Nome: _____

Nato/a a: _____ il: _____

Residente a: _____ in via/località: _____

Classe frequentata: _____ della scuola di: _____

Allergie: _____

Autorizzo mio figlio/a ad entrare/uscire da solo al/dal 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 con il rispettivo orario di frequenza:

1a settimana (2/07 - 6/07) 7.45-13 (senza pranzo) 7.45-16 (con pranzo)

2a settimana (9/07 - 13/07) 7.45-13 (senza pranzo) 7.45-16 (con pranzo)

3a settimana (16/07 - 20/07) 7.45-13 (senza pranzo) 7.45-16 (con pranzo)

4a settimana (23/07 - 27/07) 7.45-13 (senza pranzo) 7.45-16 (con pranzo)

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/i turno/i prescelto/i. In caso di rinuncia a partecipare a una o più settimane di C.e.r., il rimborso della quota pagata avrà luogo solo se la disdetta, in forma scritta, perverrà all'Ufficio Educativo 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 a condizione che i genitori, entro 8 giorni dall'inizio del periodo di malattia, presentino all'Ufficio Educativo un certificato medico che la attesti. N.B.: La quota di iscrizione non sarà rimborsata.

FIRMA: _____

AUTORIZZAZIONE A 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 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, presso il quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'Art. 13 del D.LGS. N. 196/2003.

Data: _____ - Firma: _____