

Scheda di iscrizione

domanda N° ____ pervenuta il ____/____/____

Il/La sottoscritto/a padre/madre (o esercente la potestà)
 Nome* _____ Cognome* _____
 Residente a* _____ Via/Piazza* _____
 Cell* _____ Tel. Casa _____ Tel.Ufficio _____
 E-mail* _____
 Codice Fiscale* (per intestazione fattura)

*campo obbligatorio

(da compilare solo se l'intestatario/a della fattura è differente dal genitore sopraindicato)

Il/La sottoscritto/a padre/madre (o esercente la potestà)
 Nome* _____ Cognome* _____
 Residente a* _____ Via/Piazza* _____
 Cell* _____ Tel. Casa _____ Tel.Ufficio _____
 E-mail* (per fattura) _____
 Codice Fiscale*

*campo obbligatorio

ISCRIVO IL MINORE

Nome* _____ Cognome* _____ M F*
 Nato/a a _____ il ____/____/____
 Frequentante la classe _____ della Scuola _____
 Nominativo Pediatra/Medico _____

*campo obbligatorio

Al **Centro Estivo di Carpaneto Piacentino** organizzato dalla Cooperativa Sociale L'Arco con il patrocinio del Comune di Carpaneto Piacentino nella/e seguente/i settimana/e:

(indicare le settimane e le modalità di adesione*)

settimana		giornata intera	mattina	pasti
1^ settimana	dal 29 giugno al 3 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2^ settimana	dal 6 al 10 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3^a settimana	dal 13 al 17 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4^a settimana	dal 20 luglio 24 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5^a settimana	dal 27 luglio 31 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6^a settimana	dal 3 al 7 agosto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entrambi i genitori lavorano a tempo pieno:

Sì No

Famiglia monogenitoriale con lavoro a tempo pieno:

Sì No

TOTALE QUOTA VERSATA PER L'ISCRIZIONE € _____

DELEGA AL RITIRO

Io sottoscritto/a _____
 Genitore/tutore del minore _____

Dichiaro che mio/a figlio/a, per tutto il periodo di permanenza presso il centro estivo, potrà essere prelevato/a all'uscita dal centro per il rientro a casa, sotto la mia responsabilità, dai signori

Nome _____ Cognome _____ Tel _____ grado di parentela _____
 Nome _____ Cognome _____ Tel _____ grado di parentela _____
 Nome _____ Cognome _____ Tel _____ grado di parentela _____

ENTRATA E USCITA AUTONOMA DEL MINORE (prima e seconda media)

Dichiaro che mio/a figlio/a, sotto la mia completa responsabilità

potrà entrare in autonomia al centro. Mi impegno a compilare, firmare e consegnare l'autocertificazione per prevenzione COVID 19

Firma genitore _____

potrà uscire in autonomia dal centro per il rientro a casa alle ore _____

Nota: la richiesta di regimi alimentari specifici può essere accolta solo se accompagnata da certificato medico che attesti la presenza di allergie o intolleranze alimentari.

Si allega certificato medico

N.B. L'iscrizione si ritiene regolarmente effettuata se vengono consegnate la domanda di iscrizione compilata e firmata, la modulistica necessaria e l'attestazione del versamento della quota di iscrizione 2020.

Firma genitore (o esercente la potestà)
