



Comune di Malo



DOMANDA DI ISCRIZIONE ESTATE RAGAZZI 2018

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (cognome e nome del genitore) _____

Codice Fiscale (del genitore) _____ mail _____

Tel. _____ altro telefono _____

chiede di iscrivere il proprio figlio/a ai centri estivi "Estate Ragazzi" che si svolgeranno da lunedì 2 luglio a venerdì 3 agosto 2018 (5 settimane) presso la Scuola Media Ciscato:

COGNOME E NOME del bambino/a/ragazzo/a _____

nato/a a _____ il ___/___/___ residente a _____ in Via _____ n _____

che frequenta la classe _____ sez. _____ della scuola elementare di _____

media di _____

a) al mattino, **SENZA PRANZO**, fino alle 13.00 per il periodo (segnare con una crocetta la/le settimana/e che interessano):

- dal 2 luglio al 6 luglio 2018
- dal 9 al 13 luglio 2018
- dal 16 al 20 luglio 2018
- dal 23 al 27 luglio 2018
- al 30 al 3 agosto 2018
- tutto il periodo (dal 2 luglio al 3 agosto 2018)

b) al mattino e pomeriggio, **CON PRANZO**, fino alle 14.30 per il periodo (segnare con una crocetta la/le settimana/e che interessano):

- dal 2 luglio al 6 luglio 2018
- dal 9 al 13 luglio 2018
- dal 16 al 20 luglio 2018
- dal 23 al 27 luglio 2018
- dal 30 al 3 agosto 2018
- tutto il periodo (dal 2 luglio al 3 agosto 2018)

c) al mattino e pomeriggio, **CON PRANZO**, fino alle 16.00 per il periodo (segnare con una crocetta la/le settimana/e che interessano):

- dal 2 luglio al 6 luglio 2018
- dal 9 al 13 luglio 2018
- dal 16 al 20 luglio 2018
- dal 23 al 27 luglio 2018
- dal 30 al 3 agosto 2018
- tutto il periodo (dal 2 luglio al 3 agosto 2018)

d) autorizza il proprio/a figlio/a a uscire dai locali dei Centri Estivi a conclusione delle attività senza l'accompagnamento di un adulto:

- Sì (9 anni compiuti)
- No, pertanto si impegna al ritiro del proprio/a figlio/a presso la sede dei Centri Estivi.

❖ Eventuali deleghe per il ritiro del bambino (solo persone maggiorenni)

Cognome e Nome _____ Tel _____

Cognome e Nome _____ Tel _____

Cognome e Nome _____ Tel _____

❖ Recapiti utili in caso di malattia o altro

Cognome e Nome _____ Tel _____

Cognome e Nome _____ Tel _____

Cognome e Nome _____ Tel _____

Allergie e/o intolleranze alimentari documentate da certificato medico:

e) autorizza il proprio figlio/a ad uscire dal Centro Estivo accompagnato dagli animatori, per le gite a piedi e in scuolabus Sì No;

f) autorizza la ripresa cinematografica e/o fotografica del proprio figlio/a ai fini delle attività educative Sì No;

g) autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della normativa privacy vigente Sì No;

h) dichiara che partecipa all'attività di "Estate Ragazzi" anche il fratello/sorella _____ che frequenta la classe _____ della scuola _____ (compilare modulo di iscrizione a parte).

Malo, _____

firma del genitore o di chi ne fa le veci _____