



Il millepiedi
cooperativa sociale arl

Rimini, _____

Scheda di iscrizione a "E...state Insieme 2020"

DATI DEL BAMBINO

Nome _____ Cognome _____

nata/o a _____ il _____ residenza _____

Via _____ n. _____ Telefono _____

Scuola _____

Presenza di Handicap certificato _____

Assistente sociale SI NO Nome e Cognome _____

Centro estivo di riferimento: _____

PERIODO DI FREQUENZA: segnare con una crocetta il periodo scelto. Il costo è settimanale.

	MODULO A senza pasto (8-13) 90 €	MODULO B con pasto (8-14.30) 140 €	MODULO B con pasto (8-16) 170 €
TUTTA L'ESTATE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DAL 22/06 AL 31/07 (6 sett.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DAL 3/08 AL 14/08 (2 sett.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DAL 17/08 AL 28/08 (2 sett.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Costo totale (comprensivo di assicurazione, pasti inclusi): €. _____

Acconto (50% del totale) data _____: €. _____

Saldo entro il 17/07: €. _____

Dati del genitore o di chi ne fa le veci (per la fattura è preferibile il nome e cognome del padre):

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale _____

nata/o a _____ il _____ residenza _____

CAP _____ Via _____ n. _____

Indirizzo e-mail per invio fattura _____

Telefoni di emergenza

Eventuali allergie (certificato medico): _____

Mettere una crocetta se si ha diritto a questi incentivi:

☐ CONCILIAZIONE VITA/LAVORO (il genitore che farà richiesta per questo contributo deve coincidere con il genitore indicato nei dati per la fattura)

☐ BONUS BABYSITTER

☐ Politiche sociali (VOUCHER SOSTEGNO)

Delega al ritiro: (solo maggiorenni)

O nome e cognome _____ parentela _____ telefono _____

O nome e cognome _____ parentela _____ telefono _____

O nome e cognome _____ parentela _____ telefono _____

O nome e cognome _____ parentela _____ telefono _____

O nome e cognome _____ parentela _____ telefono _____

Io sottoscritto dichiaro di aver preso visione delle attività del Centro ricreativo Estivo "E...state Insieme 2020" e di condividerle.

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività proposte di ogni periodo.

Ai sensi della legge sulla privacy si precisa che i dati contenuti nel presente modulo di iscrizione verranno Utilizzati esclusivamente per l'attività "E...state Insieme 2020".

Per accettazione:

Firma del genitore _____