

BAMBINO/A		
DATA DI NASCITA		
NOTE PARTICOLARI: MALATTIE ALLERGIE		
DOMICILIO		
MADRE		TEL. UFF.
TELEFONI	CELL.	CASA
E-MAIL IN STAMPATELLO		
CODICE FISCALE		
PADRE		TEL. UFF.
TELEFONI	CELL.	CASA
E-MAIL IN STAMPATELLO		
CODICE FISCALE		

CERTIFICATO MEDICO DI BUONA SALUTE
(DATA DI PRESENTAZIONE) _____ SI NO

RICEVUTA INTESTATA A MADRE PADRE

Quota di Iscrizione € 40,00
(comprende: polizza assicurativa RcT - polizza infortuni)

Quote di partecipazione al Centro Estivo
 Quota per la frequenza di un giorno € 20
 Quota per la frequenza di 1 sola settimana a tempo pieno/parziale € 100/90 (comprensiva di mini quota di iscrizione)
 Quota per la frequenza SETTIMANALE a tempo pieno € 85
 Quota per la frequenza SETTIMANALE a tempo parziale € 70
 Quota per la frequenza SETTIMANALE a tempo pieno per 2 figli € 150
 Quota per la frequenza SETTIMANALE a tempo parziale per 2 figli € 130

SCHEDA ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2018 A.p.s. Ri.Gener.Azione.

GIUGNO 2018					LUGLIO 2018					LUGLIO/AGOSTO 2018				
L	M	M	G	V	L	M	M	G	V	L	M	M	G	V
11	12	13	14	15	2	3	4	5	6	30	31	1	2	3
L	M	M	G	V	L	M	M	G	V					
18	19	20	21	22	9	10	11	12	13					
L	M	M	G		L	M	M	G	V					
25	26	27	28		16	17	18	19	20					
					L	M	M	G	V					
					23	24	25	26	27					

Nota bene: indicare i nominativi delle persone autorizzate a prendere i bambini al centro estivo. Allegare i Documenti di riconoscimento.

RISERVATO ALLA SEGRETERIA:

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

PERIODO dal _____ al _____ VERSATO IL _____ IMPORTO _____ MOD _____

A.P.S. Ri.Gener.Azione

CENTRI ESTIVI 2018

Numeri di riferimento 3476272037 (Stefano) – 3341571547 (Valerio)

DOMANDA DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2018 - Regolamento CENTRO ESTIVO RI.GENER.AZIONE

IL SOTTOSCRITTO/A GENITOREDEL MINORE
CHIEDE L'ISCRIZIONE PER IL PROPRIO FIGLIO AL CENTRO ESTIVO RI.GENER.AZIONE NEL SEGUENTE PERIODO(VEDI CALENDARIO).....

REGOLAMENTO

Al momento dell'iscrizione e' previsto il pagamento della quota di iscrizione e di quella riferita al periodo prenotato.

Il pagamento della settimana deve avvenire perentoriamente in anticipo rispetto alla fruizione del servizio e verosimilmente il lunedì mattina della settimana stessa.

Per le giornate non fruite, anche in caso di malattia del bambino, non è previsto alcun rimborso né recupero.

La eventuale rinuncia del periodo prenotato potrà avvenire solo per sopraggiunti motivi documentabili o per gravi motivi di salute certificati. Sarà possibile spostare la settimana prenotata e non frequentata solo se verrà comunicato almeno una settimana prima dell'inizio della FREQUENZA , le quote versate non sono restituibili.

AUTORIZZAZIONE ALLE RIPRESE VIDEO E FOTO

Il sottoscritto genitore autorizza inoltre la A.P.S.RI.GENER.AZIONE ad effettuare riprese video e foto durante le attività e gli spettacoli del centro estivo per l'eventuale pubblicazione sulla pagina dedicata ai Centri Estivi del sito web dell'Associazione RI.GENER.AZIONE , senza che ne venga mai pregiudicata la propria dignità personale ed il decoro.

Sbarrare l'opzione qui di seguito : si no

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 dlsg 30.06.2003 n. 196 A.P.S.RI.GENER.AZIONE- ROMA)

In relazione all'informativa fornitami presto il consenso al figlio/a iscritto/a al trattamento dei nostri dati personali per le finalità e con le modalità specificatamente descritte nella su indicata informativa, autorizzando altresì la comunicazione dei su indicati nostri dati a terzi per l'espletamento di tutte le attività necessarie all'iscrizione e alla partecipazione al centro estivo ragazzi.

E' indispensabile consegnare, prima dell'inizio del centro estivo, il certificato medico che attesti lo stato di buona salute del bambino nonché la segnalazione di eventuali ALLERGIE ad alimenti o farmaci.

.
Data _____ Firma per accettazione (leggibile) _____



CORREDO PERSONALE:

Cappellino

Asciugamano e Telo per piscina

Maglietta di ricambio

Cambio completo (per i più piccoli)

Ciabatte

Crema solare

Cuffietta per piscina

N.B. Il suddetto corredo deve essere contrassegnato con il nome del bambino soprattutto per i più piccoli .Il Personale non risponde dello smarrimento di effetti personali non chiaramente identificabili con un nome.

-