

## ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO

### Indicare il centro estivo di vostro interesse

- Avigliana Primaria e Secondaria (Anna Frank) dal 15/06 al 31/07.  
 Avigliana Infanzia (Airone) dal 01/07 al 31/07

Nome(Genitore/tutore): \_\_\_\_\_ Cognome (Genitore/tutore) \_\_\_\_\_

Cellulare: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Nome (Bambino/a): \_\_\_\_\_ Cognome(Bambino/a): \_\_\_\_\_

Data di Nascita del Bambino/ \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_

La famiglia è residente nel comune di frequenza del centro estivo?  Sì  no

Indicare in quali settimane si desidera frequentare il centro estivo e con quali modalità  
 (È possibile indicare modalità diverse per le diverse settimane, non si possono indicare modalità diverse per la stessa settimana)

Selezionare le settimane richieste		FREQUENZA			CON MENSA	Adesione alla gita settimanale
		FULL TIME	PART TIME MATTINO	PART TIME POMERIGGIO		
Solo primaria	15/19 giugno					
	22/26 giugno					
	29 giugno /03 luglio					
	06/10 luglio					
	13/17 luglio					
	20/24 luglio					
	27/31 luglio					

**Eventualmente c'è la possibilità di attivare anche la settimana dal 3 all'7 agosto in caso di adesione di almeno 15 iscritti**

**Dichiaro** che mio/a figlio/a

- è allergico/intollerante a \_\_\_\_\_ . (in caso di intolleranze o allergie allegare certificato medico)  
 soffre di particolari patologie mediche \_\_\_\_\_

Presenta bisogni educativi specifici

- no  
 sì \_\_\_\_\_ (specificare)

### **IMPORTANTE**

**IN CASO DI BAMBINI CON DISABILITA' (CERTIFICATA O IN FASE DI CERTIFICAZIONE) SI PREGA VIVAMENTE DI COMUNICARLO AL MOMENTO DELL' ISCRIZIONE PER PERMETTERCI DI ORGANIZZARE AL MEGLIO IL SOGGIORNO. SE NON CI VENISSE COMUNICATO IN TEMPI ADEGUATI, SARA' DIFFICOLTOSO REPERIRE IL PERSONALE DI SUPPORTO ADEGUATO E DI CONSEGUENZA NON VERRA' GARANTITO L'INSERIMENTO.**

In caso di ritiro del minore da parte di delegati si chiede di fornire **fotocopia dei documenti di identità degli stessi**, che si assumono la responsabilità di custodia, esonerando L' Associazione Rondò di Bimbi da ogni e qualsiasi responsabilità.

**Fotografie, video e pubblicazione online Autorizzo:**

- che mio/a figlio/a sia ripreso/a con foto e registrazioni audio-video durante tutte le attività previste, a scopo istituzionale e non pubblicitario;
- che il materiale raccolto possa essere pubblicato online su pagine dedicate al Centro Estivo, a scopo istituzionale e non pubblicitario

Oltre al contatto dei genitori, gli Educatori potranno chiamare, per necessità ed emergenze, i seguenti recapiti telefonici:

Nome	Tel
Nome	Tel
Nome	Tel

**Se residenti nel Comune in cui si svolge il centro estivo Indicare la fascia ISEE di appartenenza per eventuali scontistiche**

Fasce reddito ISEE	
Da 0 a 4000	
Da 4000,01 a 8000,00	
Oltre 8000	

Per partecipare al centro estivo ai fini assicurativi è necessaria compilare il modulo di iscrizione all'associazione (la quota associativa è **compresa** nel costo della quota del centro estivo)

**Luogo** \_\_\_\_\_, **Data** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_