MODULO DI DOMANDA ISCRIZIONE AL CAMPO ESTIVO
PRESSO LA SCUOLA DELL'INFANZIA CORTE CASCINA "SUMMER KIDS 3-5 ANNI"

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

C.F. _____ RECAPITI TEL. _____

MAIL _____

IN QUALITÀ DI GENITORE DEL MINORE

COGNOME/NOME _____ETA'_____

NATO/A A _____ IL _____
RESIDENTE NEL COMUNE DI FISCAGLIA

IN VIA _____ N. _____ LOC. _____

CHIEDE

l'iscrizione del/la figlio/a al seguente Centro Estivo, per le seguenti settimane:

▢ dal 07 al 11 Luglio 2025

▢ dal 14 al 18 Luglio 2025

▢ dal 21 al 25 Luglio 2025

▢ dal 28 al 01 Agosto 2025

▢ dal 04 al 08 Agosto 2025

Allergie o situazioni alimentari da segnalare ▢ NO ▢ SI (allegare certificazione)

DICHIARA, infine

▢ di essere in regola con i pagamenti delle rette per servizi scolastici alla data del 30/06/2025, ovvero di aver attivato procedure bonarie per il versamento di quanto dovuto;

▢ **di essere consapevole che la presente iscrizione risulta vincolante per le settimane prenotate e di <u>OBBLIGARSI</u>, pertanto, al pagamento delle tariffe di frequenza settimanale indipendentemente dall'effettiva frequenza al centro estivo.**

▢ **di essere informato/a che il Campo estivo "Summer Kids" non è inserito nel programma Regionale "Conciliazione Vita Lavoro" pertanto non beneficia delle agevolazioni previste;**

SI INFORMA CHE:

- **il centro estivo viene attivato e mantenuto con la frequenza di minimo 10 bambini**
- **Il pagamento della retta va eseguito prima dell'accesso al centro estivo come conferma dell'iscrizione**

Fiscaglia, _____ Firma del genitore (per esteso)

_____