

INIZIO 5 OTTOBRE 2015

Modulo di Iscrizione – Doposcuola Mente in Moto 2015

Il / la sottoscritto / a

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

GENITORE DI nome del figlio / a nato a.....

il...../...../..... residente in via n°..... Comune di

..... Prov..... Recapiti telefonici.....

E-mail (leggibile)..... Iscritto nell'a.s 2015/2016 alla classe

..... della scuola

CHIEDE

di iscrivere il/la figlio/a al “Doposcuola Mente in Moto” nei giorni di (**barrare la caselle d'interesse**):

LUNEDI	MARTEDI	MERCOLEDÌ	GIOVEDI	VENERDI
--------	---------	-----------	---------	---------

Presso la scuola di Arre per il mese di (**barrare le caselle d'interesse**):

Ottobre 2015	Novembre 2015	Dicembre 2015	Gennaio 2016	Febbraio 2016	Marzo 2016	Aprile 2016	Maggio 2016	Giugno 2016
-----------------	------------------	------------------	-----------------	------------------	---------------	----------------	----------------	----------------

Iscrizione e assicurazione € 20.00 annuale .

-Giorni a settimana (dalle 12.40 alle 16.30 ore) 2 Giorni . 3 Giorni . 4 Giorni . 5 Giorni

-Contributo Mensile € 78 - € 100 - € 116 - € 130

-Tempo aggiuntivo (Max fino alle ore 17.00) € 90 - € 120 - € 145 - € 170

Servizio Mensa (barrare la casella d'interesse):

- * Pranzo al sacco (portato da casa)
- * Cooperativa esterna approssimativamente € 5.00.

Modalità di pagamento

Il pagamento sarà effettuato ai nostri operatori.

In caso di assenze non ci saranno rimborsi .

Soltanto in casi di malattia (con preavviso e certificato medico) le giornate non usufruite saranno conteggiate per il mese successivo

Dichiaro sotto la mia responsabilità che mio figlio /a sarà riportato a casa al termine dell'attività da (indicare nominativi adulti).....

NOTE INFORMATIVE :

In questo spazio è possibile indicare situazioni particolari relative ad allergie, intolleranze alimentari, forme asmatiche e quant'altro-possa esserci utile conoscere per evitare disagi a vostro /a figlio /a

AUTORIZZO al trattamento dei dati personali in base alle legge vigente sulla privacy e

Ai sensi della legge vigente sulla Privacy nonché delle ulteriori disposizioni di legge in materia,

l'ASD BLUE GAMES all'utilizzo in forme audiovisive e fotografiche dell'immagine di mio figlio/ a per usi consentiti dalla legge e senza offesa del buon costume e de la morale individuale e all'utilizzo dell'immagine per finalità esclusiva di promozione e dimostrazione delle attività svolte durante il doposcuola.

Data Firma.....

*** entro il 20 di ogni mese, dovrà essere riconfermata la partecipazione al mese seguente**

PER INFO PROF. NORBERTO BORTOLETO

393/6926817
340/4209673