



SIAMO PRONTI A PARTIRE!!!!

Scuola dell'infanzia paritaria **Luigi Prever-COAZZE**
estate bimbi 2015 modulo di iscrizione

dati del bambino

NOME _____ COGNOME _____
NATO IL _____ A _____ PROV. _____
RESIDENTE IN _____ PROV. _____
VIA/CORSO _____ N. _____

PADRE
NOME _____ COGNOME _____
TEL. _____ EMAIL _____

MADRE
NOME _____ COGNOME _____
TEL. _____ EMAIL _____

indicare con una croce le modalità di iscrizione all'estate bimbi 2015 che interessano

- formula giornata intera
- formula mezza giornata

settimane di frequenza

- settimana da lunedì 06/07 a venerdì 10/07
- settimana da lunedì 13/07 a venerdì 17/07
- settimana da lunedì 20/07 a venerdì 24/07
- settimana da lunedì 27/07 a venerdì 31/07

Le quote settimanali non vengono rimborsate.



Numeri di telefono e recapiti utili in caso di necessità, specificare di chi è il numero (nonni, zii, ecc.....)

-
-
-

Persone delegate per il ritiro del bambino (specificare il nome e il cognome delle persone e chi sono: nonni, zii, ecc.....)

-
-
-
-

Allergie/intolleranze

- farmacologiche.....
- alimentari.....

mediante la compilazione della presente, il sottoscritto dichiara:

- di aver comunicato ogni informazione utile e necessaria relativa al proprio figlio;
- di impegnarsi a comunicare eventuale modifica, aggiornamento, integrazione o revisione dei dati forniti;
- di autorizzare il/la proprio/a foglio/a a prendere parte alle attività organizzate;
- di impegnarsi a collaborare con i responsabili per assicurare il buon andamento delle attività ed il benessere del proprio figlio.

Luogo..... data firma.....

Il sottoscritto () AUTORIZZA () NON AUTORIZZA la divulgazione di foto, immagini del/della proprio/a figlio/a inerenti le attività svolte e/o la loro promozione.

Luogo data firma.....

Si dichiara che i dati da lei forniti saranno trattati secondo l'informativa ex art.13 D.L.G. 196/2003