 *FONDAZIONE SCUOLA MATERNA” DON GIORDANO”*

 Sezioni Sezione

 Infanzia Primavera

**MODULO DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO DELLA SCUOLA MATERNA DON GIORDANO – PARITARIA**

 **Gestito dalla FONDAZIONE SCUOLA MATERNA DON GIORDANO SENZA SCOPO DI LUCRO**

 **ANNO 2022 - LUGLIO**

**I sottoscritti genitori: Padre ……………………… ..…………………… c.f………………………………………………….**

 **Madre………………………………………………. C.f……………………………………………….**

**Recapiti telefonici… Padre…………………………………….. Madre………………………………………………………**

**Altri numeri reperibili……………………………………………………………………………………………………………….**

**e-mail ……………………………………………………………………………………………………………………………………..**

 **CHIEDONO l’iscrizione al Centro Estivo organizzato dalla Scuola Materna Don Giordano per il/la**

 **Figlio/a ……………………………………………………………………… C.F……………………………………………………….**

 **Residente a …………………………………………. Via …………………………………………………………………………..**

**Per le seguenti settimane:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1/7** |  | **4-8/7** |  | **11-15/7** |  | **18-22/7** |  | **25-29/7** |

 **Crocettare le settimane interessate**

**con il seguente orario:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  **8,00 – 15,30**  |  | **8,00- 17.00** |

 **crocettare l’orario interessato**

**Venerdì 1 luglio 2022 è gratuito per chi frequenterà almeno una settimana**

**al seguente costo: 8.00/15,30 : € 80,00 settimanale**

 **8,00/17,00: € 95,00 settimanale**

**dalle scelte fatte l’importo totale dovuto è di € ……………………**

 **Il pagamento avverrà direttamente con bonifico bancario intestato alla SCUOLA MATERNA DON GIORDANO IBAN : IT 67 F 02008 30685 00000 3214389 al venerdì precedente delle settimane interessate.**

**I genitori si impegnano a consegnare i seguenti moduli, entro il primo giorno del centro estivo, o dovranno essere inviati alla scuola via email :**

1. **Patto di responsabilità reciproca**
2. **Autodichiarazione di ingresso al Centro estivo e in caso di assenza, nel momento di rientro**

 **l’ autodichiarazione assenza**

**Allergie e/o intolleranze del/la bambino/a**

**Indicare i nominativi di chi è autorizzato a ritirare il/la bambino/a all’ora di uscita**

**Dichiarano, in base alle norme sullo snellimento dell’attività amministrativa e consapevoli della responsabilità cui si va incontro in caso di dichiarazione mendace, che tutto quanto dichiarato corrisponde al vero.**

**Il Padre ……………………………………………………………. La madre………………………………………………………….**

 **Per accettazione dell’iscrizione**

 **La SCUOLA MATERNA DON GIORDANO**