

Nome bambino/a _____



SCUOLA EQUIPARATA DELL'INFANZIA DI GARDOLO E GHIAIE

ESTATE BAMBINI 2019

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

tel. _____, intende iscrivere il proprio figlio/a _____

nato/a a _____ il _____ di anni _____ al servizio Estate Bambini 2019

Indirizzo email _____ @ _____

Periodo mensile prescelto

1° settimana (01-05 luglio 2019)

2° settimana (08-12 luglio 2019)

3° settimana (15-19 luglio 2019)

4° settimana (22-26 luglio 2019)

€ 120 a settimana

7:30 - 13:30

7:30 - 13:30

7:30 - 13:30

7:30 - 13:30

€ 130 a settimana

7:30 - 15:30

7:30 - 15:30

7:30 - 15:30

7:30 - 15:30

€ 152 a settimana

7:30 - 17:00

7:30 - 17:00

7:30 - 17:00

7:30 - 17:00

Data: _____

Come concesso dalla legge provinciale a chi usufruirà dei Buoni di servizio verrà aggiunto al totale costo del Servizio erogato un importo pari a € 25 per un servizio fino a 150 ore, € 50 oltre le 150ore.

Firma _____

Forme di assistenza particolari

Dichiaro che il/la bambino/a _____ necessita di particolari forme di assistenza (asma, fobia, dieta, allergie, legge 104 ecc...)

Sì (in tal caso si prega allegare certificato medico aggiornato)

No

Utilizzo dei buoni di servizio FSE

Sì

No

Note:

Il presente modulo di iscrizione deve essere compilato e consegnato, con l'informativa e il consenso al trattamento dei dati personali, presso la segreteria della Scuola Equiparata dell'infanzia di Gardolo in via S. Anna 9, nei seguenti giorni: lunedì 1 aprile dalle 9:00 alle 11:00, giovedì 4 aprile dalle 16:30 alle 19:00, lunedì 8 aprile dalle 19:30 alle 21:00.

Si accettano le iscrizioni in ordine di arrivo, fino al raggiungimento massimo fissato di 45 bambini a settimana.

Contestualmente all'iscrizione è richiesto il versamento di € 50; tale acconto non verrà restituito in nessun caso qualora si presentino ritiri.

Il saldo dovrà avvenire entro e non oltre il giorno 31 maggio 2019.

Coordinate bancarie: Associazione Scuola Materna di Gardolo e Ghiaie

IBAN: IT 77 G 08304 01800 000004336833 – CAUSALE: ACCONTO ESTATE BAMBINI 2019 + nome del bambino

NB: allegare al modulo di iscrizione fotocopia C.I. della madre e certificato di conformità vaccinale

Riservato alla scuola:

Acconto € _____ + saldo € _____ Totale € _____ n ore registro _____ x € _____ = € _____

Buono effettivo _____ Totale € _____

Tot. Incassato _____ Totale € _____

Costo servizio _____ Totale € _____

Rimborso o credito _____ Totale € _____

L'Associazione è accreditata presso la P.A.T. e dà la possibilità di usufruire dei buoni di servizio, cofinanziati dal Programma operativo Fondo sociale europeo 2014/2020 della Provincia Autonoma di Trento. Informazioni presso la Struttura Multifunzionale Territoriale Ad Personam, numero verde 800163870.

