

## DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO

### “Re...Estate bambini 2022”

#### Villa Lagarina/Nogaredo/Pomarolo

DATA \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

#### Dati del bambino:

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ SESSO M  F   
codice fiscale \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_, residente in Comune di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
tel. abitazione \_\_\_\_\_;  **RICHIEDE DIETA SPECIALE** (v. modulo compilato).

► **DATI PADRE:** COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_,  
cellulare \_\_\_\_\_, tel. uff. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

► **DATI MADRE:** COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_,  
cellulare \_\_\_\_\_, tel. uff. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

► **DATI ALTRI :** COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_,  
cellulare \_\_\_\_\_, tel. uff. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

#### SETTIMANE: barrare la/e settimana

- 13-17 giugno     20-24 giugno     27 giugno-1° luglio     04-08 luglio
- 11-15 luglio     18-22 luglio     25-29 luglio     29 agosto-2 settembre
- 05-09 settembre

**SEGNALA particolari esigenze / allergie alimentari** del proprio figlio, consegnando apposita richiesta

**ALLEGA** compilato il modulo “DELEGA ACCOMPAGNAMENTO/RITIRO”.

- Richiesta Anticipo 7.30-8.30
- Richiesta Posticipo 16.30-17.30
- Richiesta Anticipo e posticipo 7.30-8.30 e 16.30-17.30

*Da compilare se si utilizzano buoni di servizio*

**BUONI DI SERVIZIO**    SI     NO

Inserire numero ore settimanali lavorate della mamma \_\_\_\_\_

**SPECIFICARE SE PRESENTE CERTIFICAZIONE LEGGE 104** ed eventualmente inserire note e informazioni utili. (seguirà un colloquio di conoscenza con la famiglia)

---

---

---

---

**ALTRE NOTE UTILI CHE RITENETE IMPORTANTE FARCI CONOSCERE PER ACCOGLIERE AL MEGLIO VOSTRO FIGLIO**

---

---

---

---

---

---

---

---

firma del genitore

\_\_\_\_\_

CONTATTI:

**Iscrizioni/ referenti amministrativi/ Buoni di Servizio:** Michela Mazzonelli/Broz Serena tel. 0464/387807-805  
amministrazione@coopvillamaria.org contabilita@coopvillamaria.org

**Referente Colonia dott.ssa Patton Giovanna** cell. 3351440087 coloniavillalagarina@coopvillamaria.org

# MODULO PER RICHIESTA DI DIETA SPECIALE

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

## CHIEDE

CHE AL PROPRIO FIGLIO VENGA SOMMINISTRATA DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

LA DIETA SPECIALE DI SEGUITO DESCRITTA:

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore

## DELEGA ACCOMPAGNAMENTO E RITIRO

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_

### DELEGO

1. Il/la sig/ra: \_\_\_\_\_

Nonno/a  Zio/a  Baby sitter  Genitore di altro bambino presente  Altro

Doc. identificazione \_\_\_\_\_ n° documento \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

All'accompagnamento e/o ritiro di mio figlio/a

**NB. ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'**

2. Il/la sig/ra: \_\_\_\_\_

Nonno/a  Zio/a  Baby sitter  Genitore di altro bambino presente  Altro

Doc. identificazione \_\_\_\_\_ n° documento \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

All'accompagnamento e/o ritiro di mio figlio/a

**NB. ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'**

3. Il/la sig/ra: \_\_\_\_\_

Nonno/a  Zio/a  Baby sitter  Genitore di altro bambino presente  Altro

Doc. identificazione \_\_\_\_\_ n° documento \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

All'accompagnamento e/o ritiro di mio figlio/a

**NB. ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'**

4. Il/la sig/ra: \_\_\_\_\_

Nonno/a  Zio/a  Baby sitter  Genitore di altro bambino presente  Altro

Doc. identificazione \_\_\_\_\_ n° documento \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

All'accompagnamento e/o ritiro di mio figlio/a

**NB. ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'**

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del genitore