



## CENTRO ESTIVO PER LA SCUOLA PRIMARIA 2024 AGGREGAZIONE ESTIVA AGOSTO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Telefoni: \_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_

(scrivere in stampatello maiuscolo e leggibile, saranno inviati, a partire dal 29 aprile, a questo indirizzo [la conferma dell'ammissione](#) al Servizio e il [regolamento](#) del Centro Estivo)

in qualità di genitore -tutore del minore:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Ha frequentato la scuola primaria  **SI** (quale \_\_\_\_\_)  **NO**

anno di frequenza scuola primaria frequentato  1  2  3  4  5

### CHIEDE

di poter iscrivere il proprio figlio/a per i seguenti periodi (selezionare con una CROCETTA i periodi desiderati)

- Dal 5 al 9 agosto
- dal 12 al 16 agosto (15 agosto chiuso per festività)
- dal 19 al 23 agosto
- dal 26 agosto al 30 agosto

e si impegna a versare, a seguito della conferma di ammissione, la retta corrispondente, entro il 19 Luglio 2024.

Retta: 65,00 € a settimana.

### AUTORIZZA

al trattamento, secondo il D.lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e regolamento UE 2006/679, dei dati da parte del Servizio Socio-Educativo e del Comune di Peschiera d/G, raccolti a seguito della compilazione delle presenti istanze. Tali dati potranno essere utilizzati solo ai fini del procedimento per il quale sono richiesti;

l'utilizzo di foto o riprese video di mio/a figlio/a fatti durante le attività dei Centri per fini di documentazione o organizzazione di mostre legate a progetti interni al Servizio Educativo;

il/la proprio/a figlio/a a partecipare ai giochi con l'acqua e alle eventuali uscite a piedi sul territorio che verranno comunicate in seguito.

DATA.....FIRMA GENITORE .....

**DICHIARA**

a) che il figlio/a rientra in una delle seguenti casistiche (indicare con una crocetta):

- Bambino residente, un solo genitore presente, lavoratore regolare, del quale è a carico fiscale esclusivo (es. bambini riconosciuti da un solo genitore o con un solo genitore in vita)
- Bambino residente, entrambi i genitori lavoratori regolari
- Bambino residente, entrambi i genitori di cui uno solo è lavoratore regolare
- Bambino residente, un solo genitore presente del quale è a carico fiscale esclusivo che non lavora (es. bambini riconosciuti da un solo genitore o con un solo genitore in vita)
- Bambino residente, entrambi i genitori e nessuno dei due è lavoratore regolare
- Bambino NON residente

b) che i genitori sono **entrambi** autorizzati a ritirare il figlio al termine della giornata (qualora esistessero provvedimenti restrittivi, si prega di comunicarlo in forma scritta alle educatrici);

c) che il proprio figlio ha una certificazione che gli dà diritto ad avere assistenza socio-sanitaria e/o sostegno a scuola

SI

NO

d) di essere consapevole che i rimborsi della retta versata sono possibili solo in caso di assenza per malattia superiore a due settimane, solo su presentazione certificazione medica;

e) che il proprio figlio ha le seguenti allergie (sia alimentari che ambientali) o malattie croniche o necessità di dieta speciale per motivi etici che ritengo importante segnalare:

.....  
.....  
.....  
.....

DATA.....FIRMA GENITORE.....

<p><b>NOTE/RICHIESTE</b> (es. eventuali compagni amici con cui si desidera essere inseriti in gruppo...)</p> <p>..... ..... ..... ..... .....</p>
---

**DICHIARA INOLTRE DI**

VOLERE

NON VOLERE

attivare **L'ASSICURAZIONE INFORTUNI FACOLTATIVA** a favore del minore iscritto, versando in contanti il primo giorno di frequenza del Centro Estivo la somma di **6** euro. Il costo dell'assicurazione non può essere rimborsato e copre solo il periodo di partecipazione del minore all'attività specifica del servizio. L'assicurazione decorre per tutto il periodo del servizio scelto anche se le settimane non sono continuative.

DATA.....FIRMA GENITORE.....