

DOMANDA DI ISCRIZIONE PROGETTO COLLAGGE a.s. 2016/2017

↪ N.b. Questo modulo va compilato per ogni figlio/a iscritto/a e vincola al pagamento della retta dal momento in cui verrà data comunicazione dell'attivazione del servizio.

Dati del genitore: (indicare il nominativo eventualmente indicato in precedenti iscrizioni)

Ai fini della fatturazione si prega di compilare tutti i dati

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ provincia _____ il _____ Nazionalità _____

Residente a _____ in Via _____ n° _____ Cap _____

Codice fiscale (ai fini della fatturazione) _____

Recapiti telefonici Casa _____ cell _____ altro _____

e-mail _____

Chiede l'iscrizione del proprio figlio al Progetto Collage

Dati del bambino/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____ n° _____

FREQUENTA la Scuola primaria di **SAN GIORGIO** Classe..... sezione.....

Ha partecipato gli anni precedenti SI [] NO []

3) Pomeriggi di frequenza richiesti: indicare con una X i giorni richiesti

N.B. si ricorda che per motivi organizzativi non verranno accettati i bambini non regolarmente iscritti

<input type="checkbox"/>	- Martedì
<input type="checkbox"/>	- Mercoledì
<input type="checkbox"/>	- Giovedì
<input type="checkbox"/>	- Venerdì

4) Orario di uscita alle ore 16.30

Dichiara che il bambino/a

↪ a scuola usufruisce dell'assistente alla persona SI [] NO []

↪ a scuola usufruisce dell'insegnante di sostegno SI [] NO []

↪ richiede che non vengano serviti i seguenti alimenti

per i seguenti motivi: allergie [] intolleranza [] altri motivi []

si richiede di allegare dichiarazione medica

↪ **autorizza** il proprio figlio/a a recarsi a casa da solo/a al termine delle attività

SI [] NO []

Note : (indicazioni utili da segnalare)

Accetta le seguenti clausole riguardanti il pagamento del servizio:

Quota di iscrizione annuale per ciascun bambino € 17,00.

Nel caso in cui, gli iscritti siano **ALMENO 15**, le rette a carico delle famiglie saranno le seguenti:

<u>Uscita ore</u> <u>16.30</u>	Quota mensile primo figlio	Quota mensile dal secondo figlio	Quota settembre primo figlio	Quota settembre dal secondo figlio
4 giorni	€ 94,00	€ 71,00	€ 47,00	€ 35,50
3 giorni	€ 70,00	€ 53,00	€ 35,00	€ 26,50
2 giorni	€ 55,00	€ 42,00	€ 27,50	€ 21,00
1 giorno	€ 39,00	€ 32,00	€ 19,50	€ 16,00

Nel caso in cui, gli iscritti siano **MENO DI 15** le rette a carico delle famiglie saranno le seguenti:

<u>Uscita ore</u> <u>16.30</u>	Quota mensile primo figlio	Quota mensile dal secondo figlio	Quota settembre primo figlio	Quota settembre dal secondo figlio
4 giorni	€ 110,00	€ 75,00	€ 55,00	€ 37,50
3 giorni	€ 85,00	€ 56,00	€ 42,50	€ 28,00
2 giorni	€ 65,00	€ 46,00	€ 32,50	€ 23,00
1 giorno	€ 42,00	€ 35,00	€ 21,00	€ 17,50

Nota: il costo del pasto non è compreso nelle quote del servizio Collage ed è necessario pertanto l'acquisto dei buoni pasto.

È possibile eseguire il pagamento in un'unica soluzione o in due rate:

- 1^a rata entro il mese di ottobre (periodo settembre - dicembre 2016)
- 2^a rata entro il mese di febbraio (per il periodo gennaio - maggio 2017)
- Il pagamento tramite **bonifico bancario** è possibile solo con il versamento dell'intero importo complessivo annuale (settembre-maggio).

FIRMA
(Firma leggibile)

Il richiedente è informato che i dati compresi nella presente domanda di iscrizione saranno utilizzati per le sole finalità indicate nella richiesta e secondo modalità a ciò strettamente collegate. Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Sona. I dati saranno inoltre depositati presso la Cooperativa sociale L'Infanzia (per il centro doposcuola di San Giorgio in Salici) presso il quale l'interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 13 del D.LGS.N.196/2003.

◇ AUTORIZZO

FIRMA
(Firma leggibile)