



**RICHIEDE L'ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO PER:**

| DATI ANAGRAFICI DEL/LA FIGLIO/A   |       |                         |       |
|---|-------|-------------------------|-------|
| Cognome   |       | Nome                    |       |
| Nato/a a  | Prov. | Il ____/____/____       |       |
| Codice Fiscale<br>____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____ |       | Residente nel Comune di |       |
| Indirizzo   | N°    | Cap                     | Prov. |
| Classe frequentata nell'anno scolastico <b>2019/2020</b>  |       |                         |       |

primo/a figlio/a  secondo/a figlio/a o successivi

**CHIEDE CHE IL PROPRIO FIGLIO PARTECIPI ALLE/A SETTIMANE/A:**

Dal 20/07 al 07/08

Dal 17/08 al 28/08

Entrambe le settimane

Come da Linee Guida Regionali, al fine valutare in maniera opportuna il fabbisogno personale/familiare e definire criteri di priorità per la frequenza, si **COMUNICA** quanto segue:

**1. Situazione lavorativa**

| Occupazione lavorativa del padre   | Occupazione lavorativa della madre   |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Non occupato  | <input type="checkbox"/> Non occupato  |
| <input type="checkbox"/> Lavoratore full-time  | <input type="checkbox"/> Lavoratore full-time  |
| <input type="checkbox"/> Lavoratore part-time<br><i>Specificare orario:</i> _____                      | <input type="checkbox"/> Lavoratore part-time<br><i>Specificare orario:</i> _____                      |
| <input type="checkbox"/> Occupato ma beneficiario della CIG<br><i>Specificare fino a quando:</i> _____ | <input type="checkbox"/> Occupato ma beneficiario della CIG<br><i>Specificare fino a quando:</i> _____ |

2. **Preferenza di orario per l'entrata e l'uscita** (*barrare una sola alternativa per sezione*)

| Orario d'entrata                    | Orario d'uscita                      |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 07-07.15   | <input type="checkbox"/> 12-12.15    |
| <input type="checkbox"/> 07.15-7.30 | <input type="checkbox"/> 12.15-12.30 |
| <input type="checkbox"/> 7.30-7.45  | <input type="checkbox"/> 12.30-12.45 |
| <input type="checkbox"/> 7.45-8     | <input type="checkbox"/> 12.45-13    |

3. **Preferenze per l'inserimento nel gruppo:** (l'indicazione è facoltativa e verrà rispettata solo se possibile)

|                      | Nome e cognome del minore | Indicare se gruppo familiare, amicale, classe |
|----------------------|---------------------------|---|
| <b>1° nominativo</b> |                           |   |
| <b>2° nominativo</b> |                           |   |
| <b>3° nominativo</b> |                           |   |

4. Le persone **MAGGIORENNI** autorizzate al ritiro del/la minore oltre al padre e alla madre sono:

|   | Cognome e nome | Relazione di parentela |
|---|----------------|------------------------|
| 1 |                |                        |
| 2 |                |                        |
| 3 |                |                        |

5. Mio/a figlio/a è stato sottoposto alle **vaccinazioni obbligatorie**: SI [ ] NO [ ]

6. Segnalare eventuali **indicazioni per la salute del minore** (allergie, farmaco salvavita, ecc.)

|  |
|--|
|  |
|--|

## AUTORIZZAZIONI

Autorizzo il personale impiegato a somministrare a mio/a figlio/a, in caso di necessità, solo farmaci da banco (a titolo di esempio non esaustivo: disinfettante, Lasonil, creme specifiche per punture d'insetto);

Autorizzo alla raccolta e all'utilizzo, ai sensi della Legge n. 633 del 22 aprile 1941, a titolo gratuito delle foto e/i alla riprese video e audio raccolte dalla Cooperativa Sociale San Francesco durante il periodo del Centro Ricreativo Estivo, la pubblicazione e la conservazione come da informativa della privacy. La presente autorizzazione non consente l'uso delle immagini, audio e video in contesti che pregiudichino la dignità personale e il decoro di/dei vostro/i figlio/i e comunque per fini diversi da quelli sopra indicati. Confermiamo di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

## TARIFFA E MODALITÀ DI PAGAMENTO

| Periodo   | Importo<br>(1° figlio/a) | Importo (2°<br>figlio e succ.) |
|---|--------------------------|--------------------------------|
| Primo turno (dal 20/07 al 07/08)  | € 105                    | € 95                           |
| Secondo turno (dal 17/08 al 28/08)  | € 70                     | € 60                           |
| Entrambe i turni (dal 20/07 al 28/08 esclusa la settimana dal 10/08 al 14/08) | € 175                    | € 155                          |

La quota di iscrizione va saldata per l'intero importo dei turni richiesti tramite bonifico intestato a:

COOPERATIVA SOCIALE SAN FRANCESCO IBAN: **IT54B 05116 59751 000000011488** (Banca VALSABBINA AG. SAN BONIFACIO VR).

**CAUSALE: Nome e Cognome del minore – ISCRIZIONE CER NOGARA – Periodo di iscrizione**

La copia della ricevuta bancaria, assieme a tutta la documentazione compilata e firmata:

- Per chi iscrive il minore per il primo turno o entrambe, andrà consegnata in copia originale il primo giorno di inizio del CER, ovvero **lunedì 20 luglio**;
- Per chi iscrive il minore SOLO al secondo turno, andrà inviata copia della ricevuta a [servizi.sociali@unisociale.org](mailto:servizi.sociali@unisociale.org) **entro venerdì 24 luglio 2020**.

## CON LA FIRMA DICHIARO

Di aver preso visione e accettare l'informativa sulla privacy.

Di impegnarmi a saldare la quota di partecipazione entro il termine stabilito per il turno di iscrizione.

Di aver letto, compreso e di accettare le LINEE DI INDIRIZZO PER LA RIAPERTURA DEI SERVIZI PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA 0-17 ANNI. Interventi e misure di sicurezza per la prevenzione e il contenimento della diffusione di SARS-CoV-2.



[ ] Di aver preso visione e di accettare il PATTO DI RESPONSABILITA' RECIPROCA TRA IL GESTORE DEL SERVIZIO PER L'INFANZIA E LE FAMIGLIE DEI MINORI ISCRITTI.

Data \_\_\_\_\_

(firma Titolare della Responsabilità genitoriale)

\_\_\_\_\_

Si ricorda che per poter essere ammessi al Centro estivo LA PRESENTE DOMANDA, **dovrà essere consegnata in originale indipendentemente dal turno di iscrizione**, il primo giorno di Centro Estivo INSIEME AGLI ALLEGATI OBBLIGATORI corredata da documento di identità in corso di validità.

ALLEGATI OBBLIGATORI:

- COPIA DEL **DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**
- **COPIA DEL BONIFICO DEL PAGAMENTO EFFETTUATO**
- **PATTO DI RESPONSABILITA' RECIPROCA TRA IL GESTORE DEL SERVIZIO PER L'INFANZIA E LE FAMIGLIE DEI MINORI ISCRITTI DEBITAMENTE FIRMATO**
- **INFORMATIVA PRIVACY FIRMATA**
- COPIA DEL **CERTIFICATO DI VACCINAZIONE EMESSE DALL'ULSS**