

ROBIN HOOD E LA FORESTA DI SHERWOOD

CENTRO ESTIVO DI BESENZONE ESTATE L'ARCO 2023



Scheda di iscrizione

spazio riservato alla Cooperativa

fattura N°_____ del _____ / _____ / _____ totale pagato_____ mezzo di pagamento _____

ISCRIZIONE DEL MINORE

Nome*_____ Cognome*_____ M F*

Nato/a a_____ il _____ / _____ / _____

Frequentante la classe_____ della Scuola_____

*campo obbligatorio

DATI DEL GENITORE A CUI INTESTARE LA FATTURA

Il/La sottoscritto/a padre/madre (o esercente la potestà)

Nome*_____ Cognome*_____

Residente a*_____ Via/Piazza*_____

Cell*_____ Tel. Casa_____

E-mail*_____

Codice Fiscale*(per intestazione fattura)

*campo obbligatorio

DATI DELL'ALTRO GENITORE

Il/La sottoscritto/a padre/madre (o esercente la potestà)

Nome*_____ Cognome*_____

Residente a*_____ Via/Piazza*_____

Cell*_____ Tel.

Casa/ufficio_____

E-mail*_____

Codice Fiscale*(per intestazione fattura)

*campo obbligatorio

a cura di



L'ARCO

in collaborazione con

PARROCCHIA DI BESENZONE

ROBIN HOOD E LA FORESTA DI SHERWOOD

CENTRO ESTIVO DI BESENZONE ESTATE L'ARCO 2023



iscrivono il minore sopraindicato al **Centro Estivo di Besenzone** organizzato dalla Cooperativa Sociale L'Arco con il patrocinio del Comune di Besenzone nella/e seguente/i settimana/e:

	Settimana	iscrizione	pasto	Ingresso anticipato
1^settimana	dal 12 al 16 giugno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2^settimana	dal 19 al 23 giugno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3^settimana	dal 26 al 30 giugno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4^settimana	dal 3 all' 7 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5^settimana	dal 10 al 14 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DELEGA AL RITIRO

Io sottoscritto/a _____

Genitore/tutore del minore _____

Dichiaro che mio/a figlio/a, per tutto il periodo di permanenza presso il centro estivo, potrà essere prelevato/a all'uscita dal centro per il rientro a casa, sotto la mia responsabilità, dai signori:

Nome _____ Cognome _____ Tel _____

Nome _____ Cognome _____ Tel _____

Nome _____ Cognome _____ Tel _____

USCITA AUTONOMA DEL MINORE (solo per chi ha frequentato la scuola media)

Dichiaro che mio/a figlio/a, sotto la mia completa responsabilità potrà uscire in autonomia dal centro al termine dell'attività (alle ore 16.30)

Firma genitore _____

Nota per la mensa: la richiesta di regimi alimentari specifici può essere accolta solo se accompagnata da certificato medico che attesti la presenza di allergie o intolleranze alimentari.

Si allega certificato medico

N.B. L'iscrizione si ritiene regolarmente effettuata se vengono consegnate la domanda di iscrizione compilata e firmata, la modulistica necessaria e l'attestazione del versamento della quota di iscrizione 2023.

Firma genitore (o esercente la potestà) _____

a cura di



L'ARCO

in collaborazione con

PARROCCHIA DI BESENZONE