

CENTRO ESTIVO DI MORFASSO

ESTATE L'ARCO 2025



SCHEDA DI ISCRIZIONE

domanda N° _____ pervenuta il _____ / _____ / _____

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

Nome* _____ Cognome* _____

Residente a* _____ Via/Piazza* _____

Cell* _____ Tel. Casa _____ Tel.Ufficio _____

E-mail* _____

Codice Fiscale*(per intestazione fattura)

SI RACCOMANDA DI SCRIVERE CORRETTAMENTE E IN MODO LEGGIBILE IL COD. FISCALE PER LA FATTURAZIONE

da compilare solo se l'intestatario/a della fattura è differente dal genitore sopraindicato)

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

Nome* _____ Cognome* _____

Residente a* _____ Via/Piazza* _____

Cell* _____ Tel. Casa _____ Tel.Ufficio _____

E-mail*(per fattura) _____

Codice Fiscale*

ISCRIVO IL MINORE al Centro Estivo di MORFASSO organizzato da L'Arco coop soc

Nome* _____ Cognome* _____ M F*

Nato/a a _____ il _____ / _____ / _____

Frequentante la classe _____ della Scuola _____

Quota Settimanale per max 30 bambini dai 4 ai 13 anni da lunedì a venerdì, dalle 14.30 alle 18.30	55 euro
Quota settimanale	35 euro

a cura di

in collaborazione con

CENTRO ESTIVO DI MORFASSO

ESTATE L'ARCO 2025



per 8 ragazzi dai 14 anni (percorso per aiuto animatori) potranno accedere altri animatori solo nel caso che le iscrizioni dei bambini siano inferiori a 30, ma si specifica che questi ultimi avranno la precedenza

Nelle quattro settimane di centro estivo, da lunedì a venerdì, dalle 14.30 alle 18.30

(indicare le settimane e le modalità di adesione*)

Settimana		
1^settimana	Dal 30 giugno al 25 luglio	dalle 14.30 alle 18.30
2^settimana	Dal 7 all'11 luglio	dalle 14.30 alle 18.30
3^settimana	dal 14 al 18 luglio	dalle 14.30 alle 18.30
4^settimana	Dal 21 al 25 luglio	dalle 14.30 alle 18.30

TOTALE QUOTA VERSATA PER L'ISCRIZIONE € _____

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 _____ grado di parentela _____

Nome _____ Cognome _____ Tel _____ grado di parentela _____

Nome _____ Cognome _____ Tel _____ grado di parentela _____

ENTRATA E USCITA AUTONOMA DEL MINORE (prima e seconda media)

Dichiaro che mio/a figlio/a, sotto la mia completa responsabilità

potrà entrare in autonomia al centro alle 14.30

Firma genitore _____

a cura di

L'ARCO
COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

1995 2025

in collaborazione con



Comune di Morfasso

CENTRO ESTIVO DI MORFASSO

ESTATE L'ARCO 2025



- potrà uscire in autonomia dal centro per il rientro a casa alle ore 18.30 e solo in questi orari

ENTRATA E USCITA AUTONOMA DEL MINORE (dai 14 anni)

Dichiaro che mio/a figlio/a, sotto la mia completa responsabilità

- potrà entrare in autonomia al centro alle 14.30

Firma genitore _____

- potrà uscire in autonomia dal centro per il rientro a casa alle ore 18.30

Firma genitore_____

Potra' uscire in autonomia dal centro nell'orario della merenda per acquistarla

Firma genitore_____

SEGNALARE INTOLLERANZE ALIMENTARI, ALLERGIE O CILIACHIA

Nota: 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 – importante - l'attestazione del versamento della quota di iscrizione 2025

Firma genitore
(o esercente la potestà)

a cura di

in collaborazione con