



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)

*campo obbligatorio

(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*

*campo obbligatorio

ISCRIVO IL MINORE

Nome* _____ Cognome* _____ M F*

Nato/a a _____ il ____/____/____

Frequentante la classe _____ della Scuola _____

*campo obbligatorio

Al **Grest di Roveleto di Cadeo** organizzato dalla Cooperativa Sociale L'Arco in collaborazione con La Parrocchia Di Roveleto di Cadeo e con il patrocinio del Comune di Cadeo nella/e seguente/i settimana/e:

(indicare le settimane e le modalità di adesione)*

settimana		mattina	pomeriggio	ingresso anticipato	uscita posticipata	pasti	Ricevuta n°
1^ settimana	10-14 giugno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



2^settimana	17- 21 giugno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3^settimana	24-28 giugno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4^settimana	1-5 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5^settimana	8-12 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6^settimana	15-19 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7^settimana	22-26 luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 Grest, 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 _____

USCITA AUTONOMA DEL MINORE

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

potrà uscire in autonomia dal Grest per il pasto alle ore _____ e rientrerà alle ore _____
 potrà uscire in autonomia dal Grest per il rientro a casa alle ore _____

Firma genitore _____

USCITA DEL MINORE CON EDUCATORI

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

potrà partecipare alle uscite a piedi sul territorio, accompagnato dagli educatori

Firma genitore _____

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

Firma genitore
(o esercente la potestà)
