



## Domanda di iscrizione all'attività estiva 2026

Cognome e nome del/la bambino/a .....

I sottoscritti (padre)..... e (madre) .....

del/della bambino/a indicato sopra, nato/a a ..... il .....

c.f. .... residente a .....in Via.....

e-mail: .....

### CHIEDONO

l'iscrizione e la frequenza del/la proprio/a figlio/a all'attività estiva denominata **ESTATE IN MOVIMENTO** che si svolgerà presso la Scuola dell'Infanzia Ida Tonolli **dal 29 giugno al 31 luglio 2026** e scelgono la seguenti settimane: (barrare la scelta con una crocetta)

- dal 29 giugno al 3 luglio
- dal 6 al 10 luglio
- dal 13 al 17 luglio
- dal 20 al 24 luglio
- dal 27 al 31 luglio

Scelgono inoltre il seguente orario di frequenza - il costo è inteso come quota settimanale - (barrare con una crocetta)

- |                                                                              |   |        |
|------------------------------------------------------------------------------|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Mattino dalle 7.30 alle 12.00 senza pranzo          | € | 60,00  |
| <input type="checkbox"/> Mattino dalle 7.30 alle 12.45 con pranzo            | € | 85,00  |
| <input type="checkbox"/> Tempo pieno dalle 7.30 alle 16.00 con pranzo        | € | 105,00 |
| <input type="checkbox"/> Posticipo dalle 16.00 alle 17.00 (minimo 5 bambini) | € | 12,00  |

### ORARIO DI ARRIVO AL MATTINO

7:30 - 8:00

8:00 - 8:30

8:30 - 9:00

- Quota iscrizione per i bambini già frequentanti/fratelli € 10,00
- Quota iscrizione e associativa per bambini esterni € 20,00

**Al momento dell'iscrizione o al massimo entro il 22 maggio 2026, data di chiusura delle iscrizioni, deve essere versata la quota di iscrizione e almeno la quota di una settimana tramite bonifico bancario intestato a SCUOLA DELL'INFANZIA IDA TONOLLI - codice iban: IT 47 J 02008 60710 000040041106. Prendono atto che in caso di ritiro o ridotta frequenza, per cause diverse dalla malattia (comprovata da certificato medico), quanto versato non potrà essere restituito.**

Prendono atto che l'attività durante il centro estivo sarà principalmente di carattere ricreativo, fermo restando che è previsto un progetto educativo.

Firma dei genitori (padre) .....

(madre).....

## DICHIARAZIONI DEI GENITORI

I sottoscritti (padre)..... e (madre) .....  
genitori del/la bambino/a .....

### ESPRIMONO IL PROPRIO CONSENSO

All'utilizzo dei dati contenuti nella presente dichiarazione per i soli fini istituzionali ai sensi del D.Lgs. 196/03 e del Regolamento UE n. 2016/679;

**AUTORIZZANO**

**NON AUTORIZZANO**

Il/la proprio/a figlio/a ad uscire dalla Scuola, nelle giornate che saranno dedicate ad attività esterne, comprese le visite guidate;

### COMUNICANO

a) che il/la proprio/a figlio/a soffre delle seguenti:

- Allergie.....

- Intolleranze alimentari.....

ed allegano i relativi certificati medici;

b) che il/la proprio/a figlio/a presenta bisogni educativi specifici e/o disturbi comportamentali, anche se non certificati. La famiglia si impegna a presentare inoltre eventuali certificazioni.

.....

c) i seguenti recapiti telefonici (in caso di necessità):

1) .....(mamma) 2) ..... (papà)

3) .....(.....) 4) ..... (.....)

### DELEGANO

le seguenti persone maggiorenni a ritirare il/la proprio/a figlio/a:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela

che presenteranno, su richiesta, un documento di riconoscimento.

Firma dei genitori: (padre) .....

Sandrigo, ..... (madre) .....