



MODULO DI ISCRIZIONE – CAMPO ESTIVO

APS " Bimbi Felici" e mail: campoestivoaguscello@gmail.it

sito :<https://associazionebimbifelici.webnode.it>

Sede: via Ricciarelli n 74 Aguscello, Ferrara CF.: 93095430380

Data.....

La/Il Sottoscritto..... padre/madre/tutore.....

chiede l'iscrizione del bambino/a ad APS "BIMBI FELICI" per usufruire del servizio: Campo Estivo

DATI DEL BAMBINO/A

Nome e Cognome: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____

Luogo di nascita: _____

Indirizzo di residenza: _____

C.F. _____

Allergie / intolleranze / informazioni sanitarie utili:

DATI DEI GENITORI / TUTORI

Genitore/Tutore 1 – Nome e Cognome: _____

Telefono: _____

Email: _____

C.F. _____

Genitore/Tutore 2 – Nome e Cognome: _____

Telefono: _____

Email: _____

C.F. _____

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL BAMBINO

1. Nome e Cognome: _____ Tel: _____

2. Nome e Cognome: _____ Tel: _____

3. Nome e Cognome: _____ Tel: _____

SETTIMANE DI FREQUENZA (barrare con una X)

- ☐ Settimana 1: 8 – 12 Giugno
- ☐ Settimana 2: 15 – 19 Giugno
- ☐ Settimana 3: 22 – 26 Giugno
- ☐ Settimana 4: 29 Giugno – 3 Luglio
- ☐ Settimana 5: 6 – 10 Luglio
- ☐ Settimana 6: 13 – 17 Luglio
- ☐ Settimana 7: 20 – 24 Luglio
- ☐ Settimana 8: 27 – 31 Luglio
- ☐ Settimana 9: 3 – 7 Agosto

ORARIO DI FREQUENZA E COSTI

- ☐ Mezza giornata senza il pasto: €60 a settimana
- ☐ Mezza giornata con pranzo: €60 a settimana + 4 euro al giorno per i pasti
- ☐ Giornata intera 7:30/16:30: €80 a settimana + 4 euro al giorno per pasti
- ☐ Iscrizione + assicurazione €37

DELEGHE E AUTORIZZAZIONI

- ☐ Autorizzo la realizzazione di fotografie o video a scopo documentativo e interno alle attività.

☐ Autorizzo eventuali uscite nel giardino/spazi esterni della struttura.

Inviare il modulo compilato: campoestivoaguscello@gmail.it

Si precisa che il versamento si può effettuare tramite bonifico.

Il versamento dell'iscrizione va effettuato al momento dell'iscrizione del bambino, e inviato insieme al modulo di iscrizione.

Il versamento delle settimane frequentanti vanno saldate entro il 30 del mese precedente di frequenza.

In caso di assenza o mancata presenza della settimana

Dati Bonifico Conto BancoPosta: Associazione Bimbi Felici

IT 53 T 07601 13000 001051 151163

Data: ____ / ____ / ____

Firma del genitore / tutore: _____