



Comune di Crevacuore

A.P.S. IL CASTELLO MAGICO



VIA DOTTOR COMOLA,15 13011 BORGOSIESIA (VC)

P.I. 02603280021 C.F. 91017990028

tel. 3491914223 mail: apsilcastellomagico2009@gmail.com

MODULO D'ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO de IL CASTELLO MAGICO

ISCRIZIONI ENTRO 23 MAGGIO 2024

Il sottoscritto _____

Residente a _____ in via n° _____

Telefono _____ cellulare _____ email _____

GENITORE DEL BAMBINO/A _____

Nato/a il _____ a _____

Frequentante la scuola:

INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA

CHIEDE di iscrivere il proprio/a figlio/a al centro ricreativo estivo nel/nei periodi

- 10 giugno /14 giugno
- 17 giugno / 21 giugno
- 24 giugno / 28 giugno
- 01 luglio / 05 luglio
- 08 luglio / 12 luglio
- 15 luglio / 19 luglio
- 22 luglio / 26 luglio
- 29 luglio / 02 agosto
- 26 agosto / 30 agosto
- 02 settembre / 06 settembre

MODALITA':

- PART TIME dalle 8.30 alle 12.00 pasto escluso
- PART TIME dalle 13.30 alle 16.30
- FULL TIME

di utilizzare il servizio di:

- PRE (7.30/8.30) POST (16.30/18.00)

Fa inoltre richiesta di DIETA SPECIALE: (barrare se interessati)

INTOLLERANZE O ALLERGIE ALIMENTARI

QUESTO DOCUMENTO è VALIDO COME ISCRIZIONE FINALE

PERTANTO LE SETTIMANE CONTRASSEGNAE, NON POTRANNO Più ESSERE MODIFICATE E AVRANNO OBBLIGO DI PAGAMENTO

Alla domanda d'iscrizione dovrà essere allegata la ricevuta di bonifico 50€, in caso contrario non avrà valore.

LE ISCRIZIONI POTRANNO ESSERE INVIATE ALLA MAIL apsilcastellomagico2009@gmail.com entro il 23 MAGGIO, le domande che perverranno oltre tale data non verranno prese in considerazione

Crevacuore, il ___/___/___

Firma _____