MODULO DI PRE-ISCRIZIONE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATI BAMBINO | Cognome |  | | | | | Nome | |  | | | | | | Età |  |
| Indirizzo |  | | | | | | | | Numero  civico |  | | Città |  | | |
| Telefono 1 (ICE)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | | | | Telefono 2 (ICE)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  | | | | |
| Ha allergie? | | | SÌ | NO | A cosa? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |
| Ha necessità particolari? | | | SÌ | NO | Si informa che gli operatori NON sono autorizzati a somministrare farmaci di alcun genere. | | | | | | | | | | |
| Annotazioni: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ultima classe frequentata: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PRENOTAZIONE | Settimane prenotate | 12-16 giugno | 19-23 giugno | 26-30 giugno | 3-7 luglio | 10-14  luglio | 17-21 luglio | 24-28 luglio | 31 lug-4 ago | 7-11 agosto | 21-25 ago\* | 28 ago -1 sett | 4-8 sett. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Fascia oraria | 8:00-13:00 | |  | 8:00-15:00 | |  | 8:00-16:00 | |  | La fascia oraria 8/16 sarà attivata solo al raggiungimento di 12 richieste | | |

\* Si attiva solo al raggiungimento di 15 richieste

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMAZIONI GENERALI | Il/la sottoscritto/a (Nome/cognome del genitore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Dichiara di essere a conoscenza che:   1. gli orari di ingresso e uscita sono stabiliti (8-9, 12-13, 14-16): in caso di ritardo il/la bambino/a non sarà ammesso al centro e la giornata sarà perduta e non rimborsabile, si raccomanda la massima puntualità; 2. il pagamento di tutte le settimane prenotate dovrà essere effettuato in un’unica soluzione tramite bonifico bancario sul conto intestato a **Ass. Naturalistica Argonauta** - IBAN IT67I0623024312000015066848, riportando nella causale AttivitàEstiva-Nome Cognome (del partecipante) -n. settimane prenotate (Esempio: AttivitàEstivaMarioRossi4settimane); 3. la prenotazione sarà confermata SOLO successivamente al pagamento; 4. non saranno rimborsate assenze senza certificato medico; 5. qualora il comportamento del partecipante non rispetti le regole del centro, dopo una serie di richiami e comunicazioni ai genitori, si procederà all’allontanamento del partecipante e al successivo rimborso della quota versata relativa alle settimane non frequentate; 6. il pranzo dei partecipanti sarà portato da casa e non è compreso nelle tariffe riportate sotto.   Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PAGAMENTIO | TARIFFE: Iscrizione (obbligatoria): € 20,00  A. Fascia oraria 8/13 € 50,00 B. Fascia oraria 8/15 € 70,00 C. Fascia oraria 8/16) € 80,00 | | | | |
| Iscrizione | N.\_\_\_\_\_\_\_\_ settimane tariffa A | N.\_\_\_\_\_\_\_\_ settimane tariffa B | N.\_\_\_\_\_\_\_\_ settimane tariffa C | TOTALE |
| € 20,00 |  |  |  |  |
| NB | In caso si scelga una **formula mista** (per esempio tutto giugno fino alle 15, luglio fino alle 16 e agosto senza pranzo), indicare nella sezione successiva le preferenze.  Annotazioni per prenotazioni “miste: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |