



# CENTRO GIOCO – DOPOSCUOLA “AIRONE”

## MODULO DI ISCRIZIONE SETTIMANALE

DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ AL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

COGNOME E NOME DEL MINORE		DATA DI NASCITA
INDIRIZZO		COMUNE
TELEFONO	E-MAIL	
COGNOME E NOME DI UN GENITORE		
CODICE FISCALE INTESTATARIO FATTURA		
CODICE FISCALE MINORE		
CAUSALE		

### QUOTA FISSA

SETTIMANALE CON PASTO fino alle 14,30	<input type="checkbox"/>	€	35,00	SETTIMANALE dalle 15,00 alle 17,30	<input type="checkbox"/>	€	50,00
SETTIMANALE CON PASTO fino alle 16,00	<input type="checkbox"/>	€	45,00	SETTIMANALE dalle 16,00 alle 17,30	<input type="checkbox"/>	€	30,00
SETTIMANALE CON PASTO fino alle 17,30	<input type="checkbox"/>	€	55,00				

QUOTA FISSA SETTIMANALE PER I PASTI	€	6,25	PER OGNI PASTO EFFETTIVAMENTE CONSUMATO	€	4,00
-------------------------------------	---	------	---	---	------

Se il bambino deve seguire una dieta particolare, è obbligatorio **allegare un certificato medico**

TARIFFA ORARIA	<input type="checkbox"/>	€	6,00	(Applicata anche sui prolungamenti rispetto all'orario programmato)
----------------	--------------------------	---	------	---

## CONDIZIONI

L'**IMPORTO DELLA TARIFFA SETTIMANALE** è sempre **TOTALMENTE** dovuto indipendentemente dai giorni effettivamente frequentati.

Il **PAGAMENTO** per la frequenza settimanale dovrà essere versato al **MOMENTO DELL'ISCRIZIONE**.

**In caso di ritardo verrà applicata una penale pari a € 2,50 al giorno.**

Per esigenze particolari potranno essere applicate **CONDIZIONI PARTICOLARI** ad insindacabile giudizio della Cooperativa.

### ALLONTANAMENTI CAUTELATIVI

La Responsabile del servizio è autorizzata a dimettere il bambino dal centro gioco in presenza di sintomi quali:  
vomito, diarrea, febbre, pediculosi e malattie esantematiche.

Il bambino allontanato potrà essere riammesso solo dietro presentazione di certificato medico

### INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. 196/2003

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente dall'Ente gestore per la divulgazione delle proprie iniziative.  
Com'è noto competono ai sottoscrittori tutti i diritti previsti dal citato decreto e quindi l'accesso ai propri dati per chiederne  
l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione e il blocco

**Si dichiara di aver preso visione del regolamento e di non avere riserve sullo stesso**

Data

---

Firma genitori

---

---

Madre

Padre