



COMUNE DI BELFORTE DEL CHIEN TI
Provincia di Macerata

SCHEDA DI ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 0-3 ANNI BELFORTE DEL CHIEN TI

Il/la sottoscritto/a _____ C.F. _____ residente
in Via/piazza _____ n. _____
CAP _____ Comune _____
email _____ 1°T
elefono _____ 2°Telefono _____

chiede l'iscrizione del/della figlio/a

Cognome _____ Nome _____ Nato/a _____
a _____ PR(_____)il _____ Cittadinanza _____
Codice fiscale _____ Disabile SI o NO o

PERIODO SCELTO (barrare le settimane di interesse):

Settimana 1 (29 giugno-03 luglio)	Settimana 2 (06-10 luglio)	Settimana 3 (13-17 luglio)	Settimana 4 (20-24 luglio)	Settimana 5 (27-31 luglio)

Turno di interesse (pranzo incluso):

- Full time (07.30-18.00) – Costo settimanale Residenti 80 €, Non residenti 185 €;
 Part time (07.30-12.30) - Costo settimanale Residenti 65 €, Non residenti 90 €;

Spedire il modulo firmato tramite mail a info@comune.belfortedelchienti.mc.it o tramite WhatsApp al 351 847.47.74 entro Sabato 27 Giugno alle 13.00, con la seguente documentazione:

- Patto di corresponsabilità (uno per ogni figlio che si vuole iscrivere) (Allegato 2)
- Scheda Sanitaria per minori debitamente compilata e firmata dal genitore (Allegato 3)
- Copia bonifico di effettuato pagamento
- Copia documento di entrambi i genitori

PAGAMENTO da effettuarsi su IBAN:

IT 94 F 07601 03200 001049506775

intestato a Comune di Belforte del Chienti Causale **“Nome bambino – Centro estivo 0-3 anni– periodo scelto”**.

Autorizzo, ai sensi del Decreto Legislativo n. 101/2018 “Trattamento dati personali”, l’utilizzo dei dati ai fini della programmazione e gestione dell’attività dei Centri Estivi.

Qualora il presente modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta sia stata condivisa da entrambi i genitori.

Data _____ Firma _____ Firma _____