Viale della Pace n. 374/V – 36100 VICENZA – Tel. 0444 500365 – fax 0444 314021 Codice Fiscale 95017960246 - Partita IVA 02161970245

Email: scuolamaternabattilana@virgilio.it - Pec: battilana.vicenza@fismvicenzapec.it

DOMANDA DI ISCRIZIONE PER CENTRO ESTIVO 2023 Scuola Infanzia

In caso di fratelli compilare modulo singolo per ognuno SCADENZA ISCRIZIONI 31 MAGGIO 2023

Il sottoscritto/a _			COI	CODICE FISCALE				
	me in stampatello \square padre \square madre \square tutore							
				CHIEDE				
che suo figlio/a								
Cognome				Nome				□M □ □
							ses	sso □M □ F
Nato/a a:		_ (prov) il	_//	Codice	Fiscale		
Residente a:								iscritto/a
all'attività ludico-	_	nizzata da	questa S				•	
I_I LUGLIO 20				Ļ		2023 - PRO		
Nel caso di scelt Il Centro Estivo								ımana scelta.
03-07/07	10-14/07	17-21/0	7 24-2	28/07	31/07-4/0	08	07-11/08	
Il Centro Estivo n	el mese di agos	<u>l</u> to sarà atti	 vato con ι	ın numero mi	nimo di 8 b	ambini per (ogni settima	ana.
							<u>-</u>	
Quote		Entrata 7,30 – 8,10		Orario normale		Eventuale	<u> </u>	
		Orario anticipato Uscita ore 15,45		Entrata dalle ore 8,10 Fino alle ore 9,00			Uscita ore 16-18 quota aggiuntiva	
		Oscita 016 15,45		Uscita ore 15,45		12,43	quota aggiuntiva	
Segnare nella colonna X la modalità che si richiede		Euro	Segnare X	Euro	Segnare X	Segnare X		Segnare X
Quota mese luglio primo figlio		310,00		290,00		Stessa	50,00	
Quota metà mese agosto primo figlio		190,00		170,00		quota		
Quota luglio secondo fratello		240,00		220,00		idem	50,00	
frequentante (infanzia o nido) Quota metà mese agosto fratello		180,00		160,00				
Quota settimanale primo figlio		120,00		110,00		idem	20,00	
Quota settimanale secondo fratello frequentante (infanzia o nido)		100,00		90,00		idem	20,00	
mequentante (imanzi	a o muoj							
Il versamento della re	etta (sia luglio che	agosto) dov	rà avvenire	e anticipatamen	te <u>entro il 10</u>	<u>0 giugno 2023</u>	3 con bonific	o bancario: Banca
Centro Veneto IBAN Ci si riserva ulteriori	: IT13R08590118	80000000810 modifiche a	01594	ora indicato (ora	ari-quote) qu	alora la Regi	one Veneto i	ndichi linee guida
per i Centri Estivi 202					arr-quote) qu	iaiora ia Regi	one veneto i	ndiem miee guida
I sottoscritti Genitori percorso vaccinale pr					o con la pres	sente che il/la	loro figlio/a	è in regola con il
percorso vaccinale pr	evisto per la sua e	età e sono a c	lisposizione	e, su richiesta, d	li produrre at	testazione va	ccinale.	
Data								
Firma del Genitoretelefono								
Firma del Genitore		telefono						
Email								