

## MODULO DI ISCRIZIONE SCUOLA PRIMARIA

Camp estivo e sportivo San Luigi

bambini dai 6 ai 12 anni

**Indicare i periodi scelti ed effettuare il pagamento presso l'amministrazione del Collegio San Luigi unitamente al ritiro dei buoni pasto. L'iscrizione avrà validità unicamente a pagamento effettuato entro e non oltre il 12/05/2014.**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP|\_|\_|\_|\_||Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_

Tel. Casa \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Chiedo l'iscrizione di mio/a figlio/a al **CAMP ESTIVO San Luigi** e **dichiaro** quanto segue:

*Dati del/della bambino/a:*

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_

**1° Periodo 9/06 13/06**

**Fascia oraria**

8:30- 13:00

8:30- 14:00

8:30- 16:30

**2° Periodo 16/06 20/06**

**Fascia oraria**

8:30- 13:00

8:30- 14:00

8:30- 16:30

**3° Periodo 23/06 27/06**

**Fascia oraria**

8:30- 13:00

8:30- 14:00

8:30- 16:30

**4° Periodo 30/06 04/07 ( periodo che si svolgerà solo con un numero di bambini non inferiore a 15)**

**Fascia oraria**

8:30- 13:00

8:30- 14:00

8:30- 16:30

**Segnalazioni varie di allergie o intolleranze certificate:**

Alimentari \_\_\_\_\_

Medicinali/cure \_\_\_\_\_

**Autorizzazione alle uscite didattiche:**

\_\_\_ sottoscritt \_\_\_ \_\_\_\_\_ genitore dell'alunn \_\_\_

\_\_\_\_\_ iscritto al camp estivo del Collegio San Luigi autorizza \_\_\_

propri \_\_\_ figli \_\_\_ a partecipare alle uscite didattiche che si effettueranno in territorio comunale.

Data: \_\_\_\_\_ Firma genitore: \_\_\_\_\_