

**CENTRO ESTIVO LUGLIO - SCUOLA INFANZIA**  
**"IL CIRCO CHE PASSIONE!"**

IO SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

CHIEDO DI ISCRIVERE MIO/A FIGLIO/A AL **CENTRO ESTIVO**  
 che si svolgerà dal **01 luglio al 25 luglio**, dal lunedì al venerdì compresi,  
 presso la **SCUOLA DELL'INFANZIA DI CAPRAIA FIORENTINA**.

DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO O DELLA BAMBINA

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ VIA \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ PER EMERGENZE \_\_\_\_\_

 Mio/a figlio/a frequenterà:
 

TUTTO IL PERIODO	Dal 01 al 04	Dal 07 al 11	Dal 14 al 18	Dal 21 al 25
------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

 Mio/a figlio/a aderirà al I MODULO con orario: 8.30-13.00 

 Mio/a figlio/a aderirà al II MODULO con orario: 8.30-17.00 

 Mio/a figlio/a usufruirà della mensa  SI  NO

 Mio/a figlio/a usufruirà del servizio scuolabus  A  R  AR

 Mio/a figlio/a usufruirà dell'orario anticipato (ore 7.30)  SI  NO

Comunico che mio/a figlio/a è allergico/a a: \_\_\_\_\_

 Autorizzo gli operatori a fare le fotografie a mio/a figlio/a  SI  NO

Sono a conoscenza che il personale della **COOPERATIVA ESKIMO NON POTRA' SOMMINISTRARE** alcun medicinale e che quindi per qualsiasi problema la famiglia dovrà provvedere **IN PROPRIO** alla somministrazione dei medicinali stessi.

Ai sensi della legge 196/2003 (Legge sulla privacy), autorizzo il trattamento dei dati suddetti, solo per motivi direttamente inerenti le finalità istituzionali dell' Associazione

FIRMA DEL GENITORE o chi ne fa le veci