

## RICHIESTA DI ADESIONE AL MINI CRE ESTIVO ANNO 2019

### DATI DEL/LA BAMBINO/A

COGNOME ..... NOME .....

NATO/A IL ..... A ..... PROV. ....

RESIDENTE IN VIA ..... N. .... CAP .....

CITTÀ ..... PROV. .... TEL. FISSO .....

CLASSE FREQUENTATA ..... SCUOLA.....

MAMMA: cognome e nome ..... TEL. ....

PAPÀ: cognome e nome ..... TEL. ....

ALTRI RECAPITI: ..... TEL. ....

..... TEL. ....

E-MAIL .....

### SETTIMANE DI ATTIVITÀ (contrassegnare con una X le settimane prescelte)

| SETTIMANA<br>FASCIA ETÀ | DATA | 1             | 2              | 3               | 4               | 5               |
|-------------------------|------|---------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| INFANZIA                | DATA | 1-5<br>LUGLIO | 8-12<br>LUGLIO | 15-19<br>LUGLIO | 22-26<br>LUGLIO | 29-31<br>LUGLIO |

### QUOTE DI PARTECIPAZIONE (quota iscrizione)

|                  | TARIFFE                       |                             |                            |                          |                            |                           |
|------------------|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|
|                  | Intero periodo<br>tempo pieno | Intero periodo<br>part-time | 3 settimane<br>tempo pieno | 3 settimane<br>part-time | 2 settimane<br>tempo pieno | 2 settimane part-<br>time |
| RESIDENTI        | 260.00 €                      | 220.00 €                    | 200.00 €                   | 165.00 €                 | 140.00 €                   | 110.00 €                  |
| NON<br>RESIDENTI | 300.00 €                      | 260.00 €                    | 230.00 €                   | 195.00 €                 | 160.00 €                   | 130.00 €                  |

| PAGAMENTO | DATA |   |
|-----------|------|---|
|           |      | € |

Data ..... Firma del genitore .....