



Modulo di iscrizione ai "Giorni Speciali"

per bambini/e dai 3 agli 8 anni
c/o sede Spazio Arte - Via Magistri del Lavoro ang. via Cavallotti

Dati de ___ Bambin___ per ___1___ quale si chiede l'ammissione:

COGNOME _____ NOME _____ nato il _____

2° figlio/a _____ nato il _____

3° figlio/a _____ nato il _____

I ___ SOTTOSCRITT___ _____

COGNOME

NOME

PADRE

MADRE

TUTORE

Codice Fiscale _____

Residente a _____ in Via/Piazza _____ n° _____

Tel. Casa _____ / _____ tel. Cell. _____ / _____ altri _____

E-mail _____

CHIEDE

Che ___1___ figlio/a _____ M F

Sia ammesso a frequentare dal _____ al _____

dalle h. 8.30 - 12.00
€ 15,00 (merenda compresa)

dalle h. 8.30 - 14.30
€ 18,00 (+ € 6,00 pranzo e merenda)

dalle h. 8.30 - 16.30
€ 25,00 (+ € 6,00 pranzo e merenda)

N.B. Poiché il servizio si attiva in funzione del numero degli iscritti (min. 6) il pagamento deve essere effettuato, c/o l'ufficio di via Costa 24 o via Bonificio, almeno 10 giorni prima dell'attivazione del servizio senza possibilità di recupero eventuali assenze.

Sconto 30% sulla quota giornaliera (esclusa quota pranzo) per il 2° o 3° figlio.

Il sottoscritto/a _____

COGNOME

NOME

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

La Piccoli Passi Cooperativa soc. a r.l. all'accompagnamento del bambino/a per le uscite sul territorio.

Data.....

Firma.....