

COGNOME e NOME

Luogo/Paese e data di nascita

VIA n° CITTÀ CAP

cell. Madre cell. Padre Tel abitazione

Altro e-mail

SCUOLA e CLASSE FREQUENTATA

Nome e **C.F.** genitore intestatario della fattura:

.....

Eventuale distretto socio-sanitario ed operatori A.U.S.L. di riferimento:

.....

ISCRITTO ALL' A.S.D. VECCHIAZZANO CALCIO nell'a.s. 2020-21 SI NO

Inserire una crocetta in corrispondenza del MODULO A CUI SI È INTERESSATI:

MOD	TIPO DI ATTIVITÀ	GIORNATE	ORARIO	RETTA MENSILE PREVISTA
	COMPITI 3 pomeriggi	LUNEDÌ MERCOLEDÌ VENERDÌ	14:30 - 16:45	58 euro
	COMPITI 2 pomeriggi	<input type="checkbox"/> LUNEDÌ <input type="checkbox"/> MERCOLEDÌ <input type="checkbox"/> VENERDÌ	14:30 - 16:45	58 euro

In osservanza delle norme anticovid, è prevista una sola tipologia di iscrizione che prevede la frequenza di 3 pomeriggi in gruppi piccoli e fissi. È comunque consentita la scelta di due pomeriggi senza riduzione di retta

La famiglia si occupa di accompagnare sia all'andata che al ritorno il minore

Il minore è autonomo negli spostamenti (*in questo caso entrerà da solo e non uscirà dall'attività prima della fine, salvo indicazione scritta, datata e firmata da un genitore*)

La famiglia dichiara di avere **preso visione e accettare il regolamento del centro educativo 2020-2021 e il patto di responsabilità reciproca legato alla Prevenzione del Covid 19**

Persone autorizzate al ritiro oltre ai genitori:

Firma del genitore X

INFO/NOTE particolari che si ritengono funzionali ai fini dell'inserimento:

.....

.....

Data inizio frequenza:

Data termine iscrizione: (se interrotta prima della chiusura del centro)

Data:

Firma del genitore X

Data:

Firma del Coordinatore