

## Modulo Iscrizione Campus Estivo

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### DATI GENITORE

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Cf: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Comune di Nascita: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

C.a.p. : \_\_\_\_\_ Località: \_\_\_\_\_

Telefono casa: \_\_\_\_\_ cell: \_\_\_\_\_ lavoro: \_\_\_\_\_

indirizzo mail: \_\_\_\_\_

### DATI BAMBINO/A

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Cf: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Comune di Nascita: \_\_\_\_\_

Via/Piazza: \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

C.a.p. : \_\_\_\_\_ Località: \_\_\_\_\_

Presenza di disabilità ( con la richiesta dell'educatore di sostegno)

Presenza di allergie o intolleranze alimentari (allegare certificazione)

CAMPUS INFANZIA

CAMPUS PRIMARIA

CAMPUS SECONDARIA

### TURNI CAMPUS:

10/06 – 14/06	17/06 – 21/06	24/06 – 28/06	01/07 - 05/07	08/07 - 12/07	15/07 - 19/07	22/07 - 26/07
29/07 - 01/08	05/08 – 09/08	26/08 - 30/08	02/09 – 06/09			

Giornata intera      Mattina con pranzo      Mattina      Pomeriggio

Scadenza Certificato Medico: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assumo altresì l'obbligo a rinnovare in tempo utile il certificato medico NON AGONISTICO prima della scadenza e, in caso contrario, assumo l'obbligo a non svolgere nessuna attività, consapevole della contestuale NON validità di ogni copertura assicurativa connessa.

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa di cui l'art. 13 del D.lgs. n 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ed acconsento al trattamento dei dati personali da parte di A.s.d. Vimogym, nel pieno rispetto di quanto stabilito

Dichiaro di aver preso visione del Regolamento e di accettarlo

Firma del Genitore

\_\_\_\_\_

## REGOLAMENTO

Il centro è interamente gestito dall'Associazione Sportiva Dilettantistica Vimogym, e sarà attivo dalle ore 7.30 alle 18.30, presso

INFANZIA: Via Curiel    PRIMARIA: Via Piave    SECONDARIA: Via Battisti

nelle seguenti settimane:

10/06 – 14/06	17/06 – 21/06	24/06 – 28/06	01/07 - 05/07	08/07 - 12/07	15/07 - 19/07	22/07 - 26/07
29/07 - 01/08	05/08 – 09/08	26/08 - 30/08	02/09 – 06/09			

Vi è la possibilità di scegliere 4 tipologie di fascia oraria:

Giornata intera 07.30-18.30    Mattina con pranzo 07.30 – 14.00    Mattina 07.30 – 12.30    Pomeriggio 14.00-18.30

Le quote sono le seguenti:

- Residenti:	Giornata intera (7.30-18.30)	50 euro a settimana
	Mattina con pranzo (7.30-14.00)	40 euro a settimana
	Mattina (7.30-12.30)	30 euro a settimana
	Pomeriggio (14.00-18.00)	20 euro a settimana
- Non Residenti:	Giornata intera (7.30-18.30)	65 euro a settimana
frequentanti le scuole di Vimodrone	Mattina con pranzo (7.30-14.00)	55 euro a settimana
	Mattina (7.30-12.30)	40 euro a settimana
	Pomeriggio (14.00-18.00)	25 euro a settimana
- Non Residenti:	Giornata intera (7.30-18.30)	85 euro a settimana
	Mattina con pranzo (7.30-14.00)	75 euro a settimana
	Mattina (7.30-12.30)	50 euro a settimana
	Pomeriggio (14.00-18.00)	30 euro a settimana

Il Costo settimanale comprende: Copertura Assicurativa - Pasto – Merenda - T-Shirt – Cappellino- Partecipazione a tutte le attività

### **Il Pagamento dovrà esser effettuato con Bonifico Bancario:**

Intestatario A.s.d. Vimogym

IBAN IT 18 F034 4020 6000 0000 0147 400

Causale: Iscrizione Campus (specificare infanzia-primaria-secondaria) – Nome Cognome bambino e settimane scelte

In caso di rinuncia parziale, totale, o di assenza, delle settimane prenotate all'atto d'iscrizione, **NON** verrà effettuato alcun rimborso, se non per casi di malattia certificata da un medico e/o struttura ospedaliera.

I minori frequentanti il Centro ricreativo, durante la permanenza presso il Centro Estivo saranno coperti da apposita polizza assicurativa.

Colui che esercita la patria potestà dovrà rispondere dei danni provocati dal minore durante la permanenza al Centro Ricreativo Estivo.

I minori sono assicurati dal momento della consegna agli educatori sino al loro ritiro.

Si fa presente inoltre che i bambini potranno essere ritirati dal Centro solo dai genitori o da persone maggiorenni, incaricate con regolare delega scritta su apposito modulo e firmata da chi esercita la patria potestà. Per il Campus delle Secondarie i ragazzi potranno uscire da soli con autorizzazione scritta dai genitori.

In caso allergie e/o intolleranze alimentari si chiede di allegare un certificato medico.

Per la frequenza di minori con disabilità, prima dell'atto d'iscrizione, è necessario contattare l'Assistente sociale Comunale al fine di concertare orari e frequenza, per l'eventuale insegnante di sostegno.

Per i figli oltre il secondo si applicherà una riduzione del 20% sulla quota di partecipazione

Al raggiungimento del numero massimo di iscritti, sarà formata una lista di attesa, sulla base della data di iscrizione.

Per l'ingresso e l'uscita dal Centro fuori dall'orario consueto, bisogna segnalarlo anticipatamente al Responsabile.

In caso di urgenza telefonare ai numeri 3475207790 oppure 3484117076.

## Materiale Occorrente

Portare uno zainetto con all'interno:

1. un cambio di vestiti – mutande, calze, pantaloni, maglietta, felpa
2. asciugamano
3. scarpe da ginnastica con suola pulita per attività in palestra
4. cappellino o bandana
5. crema solare protettiva
6. autan
7. borraccia
8. k-way od ombrello da viaggio per gli spostamenti nel caso di cattivo tempo

Il tutto sarà riportato a casa il Venerdì

Consigliamo di etichettare tutto il materiale con Nome e Cognome del bambino

I ragazzi saranno impegnati tutto il giorno in attività di movimento, quindi consigliamo di evitare che i ragazzi portino con se cellulare e/o giochi elettronici.

**DELEGA PER IL RITIRO ALL'USCITA**

Il sottoscritto/a .....e  
Carta d'identità n. .... rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**DELEGA**

LE SEGUENTI PERSONE:

- Sig.Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome e cognome) residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
Carta d'identità n \_\_\_\_\_ Tel (anche cellulare) \_\_\_\_\_

- Sig.Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome e cognome) residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
Carta d'identità n \_\_\_\_\_ Tel (anche cellulare) \_\_\_\_\_

- Sig.Sig.ra \_\_\_\_\_ (nome e cognome) residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
Carta d'identità n \_\_\_\_\_ Tel (anche cellulare) \_\_\_\_\_

A PRELEVARE DAL CAMPUS ESTIVO COMUNALE

Il/La proprio/a figlio/a ..... (nome-cognome)

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_