



Con la collaborazione del  
Comune di Fontanafredda

# Benvenuta ESTATE



Con la collaborazione del I.C.  
"Rita Levi Montalcini"

**Comitato Genitori Fontanafredda APS**



*Un'estate...*

*... da disegnare!!*

**Tempo Scuola Estate – Da fine scuola al 28 giugno 2024 - Dalle 7:30 alle 18:00**  
**Termine iscrizioni ENTRO e NON OLTRE 10 maggio 2024**



**Bambini e ragazzi dalla  
I elementare alla III media**

**Gioco libero, Pranzo e merenda al Sacco  
Laboratori, Compiti, Animazione**

**FORMULE DEL SERVIZIO  
(costo alla settimana)**

**Mezza giornata alla settimana:**

(Mattina o Pomeriggio) **50 €**

Mattina: 7:30 – 13:00

O

Pomeriggio: 13:00 – 18:00

**Giornata Intera alla settimana:**

7:30 – 18:00 **80 €**

- **Per l'Iscrizione:** riconsegnare il modulo compilato in ogni sua parte, inviandolo via mail a: [info@cgfontanafredda.com](mailto:info@cgfontanafredda.com)
- Le attività proposte sono rivolte ai soci del Comitato Genitori.  
Per associarsi: [www.cgfontanafredda.com/iscrizioni/](http://www.cgfontanafredda.com/iscrizioni/).
- **I pagamenti** andranno effettuati, solo **DOPO** aver ricevuto conferma che il Servizio viene attivato, con bonifico bancario presso Banca Intesa San Paolo sede di Brugnera, **entro e non oltre il giorno 8 giugno 2023**. L'iscrizione si riterrà valida **SOLO** alla ricezione del pagamento, in caso di mancato pagamento entro la data indicata il bambino/a **non potrà** partecipare e il suo posto verrà dato al primo in lista d'attesa.
- **IBAN IT 29 T 03 06967 68451 0738316510 BANCA INTESA SAN PAOLO intestato al COMITATO GENITORI FONTANAFREDDA APS** riportando come causale il nome e cognome del bambino/a e il progetto Tempo Scuola Estate 2024.

**PER INFORMAZIONI:** Michela 370.3538384 – email: [info@cgfontanafredda.com](mailto:info@cgfontanafredda.com)

# MODULO ISCRIZIONE TEMPO SCUOLA ESTATE 2024

(da riconsegnare con le modalità sopra indicate)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Indirizzo residenza \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_

ISCRIVO \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_ PLESSO \_\_\_\_\_

ISCRIVO \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_ PLESSO \_\_\_\_\_

ISCRIVO \_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_ PLESSO \_\_\_\_\_

del Comune di \_\_\_\_\_

INTOLLERANZE/ALLERGIE ALIMENTARI \_\_\_\_\_

DIFFICOLTA'/DISTURBI \_\_\_\_\_

**Indicare sul programma sottostante, con una X, giornata intera, mattina o pomeriggio, nelle settimane che interessano.**

Settimana	Giornata Intera 7:30 – 18:00	Mattina 7:30 – 13:00	Pomeriggio 13:00 – 18:00	Attività della Giornata
10 -14 giugno 2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compiti e ricreazione - laboratori
17 – 21 giugno 2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compiti e ricreazione - laboratori
24 giu – 28 giu 2024	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Compiti e ricreazione - laboratori

- Il servizio viene attivato in base al numero di iscrizioni pervenute, con conseguente impiego di un adeguato numero di educatrici. I giorni di presenza segnati nel presente modulo sono un impegno da parte delle famiglie a frequentare il servizio stesso.
- Eventuali disdette andranno comunicate con un **anticipo di 6 giorni**, pena il pagamento completo dell'intera quota di partecipazione al servizio anche se non usufruito.
- Si comunica che i genitori fornendo il pranzo al sacco si assumono la responsabilità di quanto fornito al proprio/a figlio/a, sollevando le operatrici del Comitato Genitori Fontanafredda APS da qualsiasi responsabilità.

**Il servizio sarà attivato con un minimo di 12 iscritti.  
Le iscrizioni NON potranno superare i 30 iscritti contemporaneamente.**

**Le iscrizioni saranno CONFERMATE solo alla ricezione del presente modulo via mail.**

**NO WhatsApp**

**Delego le persone elencate di seguito a prelevare da Tempo Scuola Estate in mia vece il/i minore/minori iscritto/iscritti:**

NOME e COGNOME \_\_\_\_\_

NOME e COGNOME \_\_\_\_\_

NOME e COGNOME \_\_\_\_\_

**ATTENZIONE: LE PERSONE DELEGATE DOVRANNO ARRIVARE MUNITE DI CARTA D'IDENTITA'**

**Dichiaro** inoltre di aver preso visione e compreso il Patto di Corresponsabilità

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_