



CENTRO ESTIVO CRISTO RE ALBA 2022

con il contributo Comune di Alba e in collaborazione con Consorzio Socio Assistenziale Alba-Langhe-Roero

RICHIESTA DI ISCRIZIONE

Il Sottoscritto _____ Residente a _____

In Via-C/so _____ Recapito Telefonico _____

altro recapito _____

richiede l'iscrizione del proprio figlio/a

Cognome/Nome _____

Nato a _____ Il _____

C.F. _____ Nazionalità _____

condizione di disabilità (L. 104)

Età 6-10 anni 11-13 anni 14-17 anni

Classe/Sez. frequentata _____ Scuola _____

alla partecipazione del **CENTRO ESTIVO CRISTO RE ALBA 2022** per il seguente periodo:

1° turno 20 GIUGNO - 1 LUGLIO 2° turno 4 - 15 LUGLIO 3° turno 18 -29 LUGLIO

4° turno* 29 AGOSTO - 02 SETTEMBRE 5° turno* 05 SETTEMBRE - 09 SETTEMBRE

con il seguente orario: dal lunedì al venerdì mattina dalle 8,30 alle 17,00 con un rimborso di:

100 € per turno – 1 figlio 150 € per turno – 2 figli 200 € per turno – 3 figli

*TURNI SETTIMANALI COSTO 60 € A FIGLIO (SCONTO FRATELLI 10%)

post orario (fino alle 18.00 costo 15€/settimana)

Il pagamento dovrà essere effettuato PRIMA dell'inizio del servizio tramite contanti o bonifico sull IBAN :

IT17T085302250100000002158

causale **CENTRO CRISTO RE ALBA 2022** e indicando **COGNOME NOME** e **CODICE FISCALE** del ragazzo/a)

Ai fini dell'eventuale costituzione di una graduatoria di priorità nell'accesso dichiaro di appartenere a nucleo:

con entrambi i genitori lavoratori monoparentale con genitore che lavora

=====

Dichiaro di essere interessato al Servizio Mensa

alla possibilità di consumare pranzo al sacco

Declino qualsiasi responsabilità al di fuori dell'orario previsto.

La presente autorizza l'utilizzo dei dati sopra elencati e di eventuali immagini nel rispetto della legge 675 sulla privacy dichiarando che verranno utilizzati esclusivamente per le iniziative del suddetto Centro Estivo, comprensive di eventuali pubblicazioni successive.

Data _____

Firma: _____