

**SETTEMBRE RAGAZZI 2024** \_\_\_\_\_

Il sottoscritto genitore .....

Residente a .....

In c.so/via .....

Tel. .... Cell. ....

e\_mail .....

Iscrive alle attività di **Settembre Ragazzi 2024** il figlio/a

Cognome e nome .....

Nato/a il ..... a .....

Classe frequentata .....

Tessera Sanitaria o c.f. ....

**1^ settimana:** da lunedì 2 a venerdì 6 settembre

**2^ settimana:** da lunedì 9 a venerdì 13 settembre

Dichiara che il proprio figlio/a

\* non ha alcuna controindicazione a partecipare alle varie attività di gioco, piscina, gite, uscite varie e passeggiate all'aperto e di vita comunitaria;

\* è in regola con le vaccinazioni d'obbligo;

\* ha le seguenti intolleranze alimentari e allergie a farmaci o altro .....

.....

Autorizza trattamento foto/video conforme alle norme privacy.

Pagato il ..... ISCRIZIONE € 10,00

Firma .....

**INFORMAZIONI UTILI**

**Tel. Parrocchia: 011.2621792 - 351.3227786**

**DATE e TURNI:**

**1^ settimana:**

da lunedì 2 settembre a venerdì 6 settembre  
dalle ore 8,30 alle ore 17,30

**2^ settimana:**

da lunedì 9 settembre a venerdì 13 settembre  
dalle ore 14,30 alle ore 17,30

**COSTO DELLA FREQUENZA SETTIMANALE:**

**Prima settimana: € 15,00**

**Seconda settimana: € 7,50**

**Assicurazione: € 10,00 (gratuita per iscritti a Estate Ragazzi 2024)**

**La prima settimana il pranzo è al sacco**