



Comune di Monticello Brianza

Provincia di Lecco

CENTRO ESTIVO "TEMPO D'ESTATE 2020"

MODULO DI PRENOTAZIONE

Periodo dal 3-7 agosto e dal 24 agosto all'11 settembre

Nome e Cognome del genitore
Nome e Cognome del bambino/a
C.F. - Luogo e Data di nascita del bambino/a _____
Indirizzo di residenza
Classe _____ scuola frequentata
Cell. Genitore referente
E-mail:

IL SOTTOSCRITTO (Cognome e nome) genitore _____

CHIEDE

l'iscrizione al Centro Estivo organizzato dal Comune di Monticello Brianza per le settimane

- ☐ dal 3 al 7 agosto 2020 **SOLO FULL-TIME** dalle 8.00 alle 17.30
- ☐ dal 24 al 28 agosto 2020 part-time dalle 8.00 alle 14.30
☐ dal 24 al 28 agosto 2020 full-time dalle 8.00 alle 17.30
- ☐ dal 31 agosto al 4 settembre 2020 part-time dalle 8.00 alle 14.30
☐ dal 31 agosto al 4 settembre 2020 full-time dalle 8.00 alle 17.30
- ☐ dal 7 settembre all'11 settembre 2020 part-time dalle 8.00 alle 14.30
☐ dal 7 settembre all'11 settembre 2020 full-time dalle 8.00 alle 17.30

Il Centro estivo per i periodi sopra indicati si svolgerà presso l'Oratorio di Monticello.

Segnalare eventuali condizioni che danno diritto a PRIORITÀ in fase di selezione delle domande: (se ne terrà conto nel caso di domande superiori alla ricettività prevista – allegare documentazione comprovante la condizione dichiarata)

- ☐ residenti
- ☐ condizione di disabilità del minore da iscrivere (certificata dalla competente Commissione dell'ATS)
- ☐ nucleo familiare nel quale lavorano entrambi i genitori conviventi / il solo genitore nel nucleo familiare monogenitoriale



Comune di Monticello Brianza

Provincia di Lecco

Allegare dichiarazione ISEE in caso di richiesta per tariffa agevolata.

La quota di partecipazione è da versarsi entro 3 gg. prima dell'inizio della frequenza.

MODALITÀ DI EFFETTUAZIONE DEL PAGAMENTO:

♣ bonifico bancario sul conto corrente della Tesoreria Comunale –Banca Popolare di Sondrio- Codice IBAN IT 67 I 0569651120 000005003X54 - Causale " CENTRO ESTIVO 2020

COGNOME NOME MINORE/I _____ SETTIMANA DAL _____ AL _____

♣ versamento sul conto corrente postale n. 15389224 intestato al Comune di Monticello Brianza - Servizio Tesoreria Causale " CENTRO ESTIVO 2020 – COGNOME NOME MINORE/I _____ SETTIMANA DAL _____ AL _____

La ricevuta del pagamento dovrà essere inoltrata anche all'indirizzo e-mail istruzioneecultura@comune.monticellobrianza.lc.it prima dell'inizio della frequenza. Se il versamento richiesto non viene eseguito entro il termine previsto, la frequenza del minore al Centro Estivo non sarà consentita.

AUTORIZZAZIONI

☐ Autorizzo mia/o figlia/o a partecipare alle uscite sul territorio comunale che si svolgeranno secondo gli orari e le norme che saranno in seguito precisate.

☐ Autorizzo mia/o figlia/o a rientrare a casa in autonomia al termine delle attività pomeridiane, declinando ogni responsabilità verso i promotori/gestori (l'autorizzazione è valida solo a partire dai 10 anni di età).

☐ Autorizzo ad affidare mio/a figlia/o alle seguenti persone maggiorenni indicando recapito e DOCUMENTI DI IDENTITA' ALLEGATI ALLA PRESENTE, declinando ogni responsabilità verso il gestore del Centro estivo:

☐ Autorizzo il soggetto gestore a utilizzare mezzi audiovisivi per l'effettuazione di riprese fotografiche e dichiaro di essere consenziente all'utilizzo e alla riproduzione delle stesse.

☐ Sollevo il soggetto gestore da ogni responsabilità riguardante ciò che accade a mia/o figlia/o al di fuori delle attività e dell'orario previsto dal servizio.

Altre segnalazioni: allergie, terapie farmacologiche da presentarsi al momento dell'iscrizione.

Il sottoscritto dichiara di aver acquisite e comprese le informazioni di cui all'informativa fornita ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 ed esprime il suo consenso al trattamento dei dati personali conferiti.

Data _____ Firma genitore _____

Firma genitore _____ (firma di entrambi i genitori se separati)