Comune di Sermide - Assessorato alle Politiche Sociali

ISCRIZIONE CRES

ANNO 2014

Il sottoscritto/a………………………………………………………residente a ………………………………..

In Via………………………………………………tel.……………………………………genitore/nonno/zio del

minore………………………………………………………….nato a ……………………………………………….

Il …………………… frequentante la Scuola…………………………………di ……………………………….

classe…………..... CHIEDE di poter iscrivere il proprio figlio/a al Centro Ricreativo Estivo di

Sermide dal……………………….........al…………………………………

 dal……………………………….al…………………………………

*Dichiara che intende usufruire del modulo sotto indicato:*

* Frequenza mattine e pomeriggi……………………..€ 39,00 settimanali
* Frequenza mattine + 2 pomeriggi………………….€ 35,00 settimanali
* Frequenza solo al mattino……………………………..€ 32,00 settimanali
* **Settimana dal 04 all’08 Agosto……………………….costo a totale carico della famiglia**

***Per i fratelli è previsto uno sconto del 20% sul secondo abbonamento***

***Il costo del pasto, di € 5,00 verrà pagato solo a presenza***

* Dichiaro che mio figlio/a deve seguire l’allegato regime alimentare
* Dichiaro che mio figlio/a NON deve seguire un particolare regime alimentare

 FIRMA

 …………………………………………

Sermide, ………………….

* E’ necessario consegnare, al momento dell’iscrizione, la fotocopia del tesserino sanitario del bambino
* Il pagamento verrà effettuato alla cooperativa, che emetterà settimanalmente ricevuta fiscale