

## ISCRIZIONE AI CENTRI ESTIVI 2009

All'Azienda Comunale di Servizi  
Via Unica Bolgiano, 18

PER LA SCUOLA DELL'INFANZIA

Il/Lasottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Va \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ che ha frequentato la classe  
\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ presso la scuola \_\_\_\_\_

### CHIEDE DI ISCRIVERE

Il/la proprio/a figlio/a al Centro Estivo 2009 nella/e seguente/i settimana/e:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dal 29 giugno al 3 luglio    | <input type="checkbox"/> dal 6 luglio al 10 luglio        |
| <input type="checkbox"/> dal 13 luglio al 17 luglio   | <input type="checkbox"/> dal 20 luglio al 24 luglio       |
| <input type="checkbox"/> dal 27 luglio al 31 luglio   | <input type="checkbox"/> dal 3 agosto al 7 agosto         |
| <input type="checkbox"/> dal 17 agosto al 21 agosto   | <input type="checkbox"/> dal 24 agosto al 28 agosto       |
| <input type="checkbox"/> dal 31 agosto al 4 settembre | <input type="checkbox"/> dal 7 settembre all'11 settembre |

### Dichiaro inoltre

◦ che mio figlio può / non può svolgere l'attività di nuoto

◦ Che mio figlio/a necessita di dieta particolare:

sì per motivi di salute       sì per motivi di religione       no

(per motivi di salute allegare certificazione medica, per motivi religiosi allegare dichiarazione del genitore)

Il bambino ha usufruito dell'assistenza ad personam durante l'a.s. 2008/09?

sì       no

Si richiede trasporto Poasco?

sì       no

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Firma del Genitore**

Recapiti Telefonici Padre \_\_\_\_\_

Recapiti Telefonici Madre \_\_\_\_\_