



## MODULO ISCRIZIONE

Nome e cognome **della madre**

--	--	--

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

--	--	--

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

--	--	--

Data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

--	--	--

Nome e cognome **del padre**

--	--	--

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

--	--	--

Telefono \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

--	--	--

Data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

--	--	--

Nome e cognome **del/la bambino/a**

--	--	--

Data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

--	--	--

Specificare se viene seguito da qualche servizio e quale

--

Specificare se ha qualche patologia particolare

--

--

Specificare se ha qualche allergia

--

--

*Tutti i campi sono obbligatori*

# FORMULA DI FREQUENZA (costi IVA compresa)

## **Full time 8.00 – 16.00; 70€ alla settimana**

1° settimana – dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

2° settimana – dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

3° settimana – dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

4° settimana – dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

5° settimana – dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

6° settimana – dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

7° settimana – dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

## CHI PUO' RITIRARE IL/LA BAMINO/A

### 1. Nome e cognome

Residente a	in via	n°

Telefono

Legame di parentela

--	--

### 2. Nome e cognome

--	--

Residente a

in via

n°

--	--	--

Telefono

Legame di parentela

--	--

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento dovrà essere eseguito preferibilmente mediante bonifico bancario a favore di

intestatario: Associazione Idee in Circolo

IBAN: IT33K0538712900000001977912

CAUSALE: nome e cognome bambino/a "magico mundo" indicazione della settimana (prima, seconda, terza, ...) o delle settimane (es. dalla prima alla terza)

Ove non fosse possibile mediante bonifico bancario si chiede gentilmente di fissare un appuntamento. Per informazioni e chiarimenti potete chiamare al numero 345 283 3360 (Associazione Idee In Circolo) tutte le mattine dalle 9.00 alle 13.00; oppure potete scrivere una e-mail all'indirizzo [cemagicomundo@gmail.com](mailto:cemagicomundo@gmail.com)

**La presente iscrizione vale anche come RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO/A MINORE DI ARCI MODENA (tessera 5 €)**

O già in possesso di tessera n. \_\_\_\_\_

\*Sarà possibile richiedere il contributo alla Regione

## **ESPRESSIONE CONSENSO ALL'USO DI IMMAGINI**

Si informano i genitori che durante il laboratorio estivo Magico Mundo potranno essere scattate fotografie, effettuate riprese video e registrazioni di interviste, funzionali alla documentazione delle attività svolte. Tali materiali potranno essere esposti all'interno della struttura oppure utilizzati per l'informazione e la documentazione fornite alle famiglie e per la divulgazione delle attività del servizio con pubblicazioni educative e/o informative. Potranno inoltre essere pubblicati su riviste specializzate a scopi didattici/educativi; utilizzati per la realizzazione di mostre, convegni o eventi pubblici.

Firma del dichiarante \_\_\_\_\_