

DATI DELLA RAGAZZA O DEL RAGAZZO

COGNOME _____

NOME _____

codice fiscale _____

NATO/A A _____ PROVINCIA (____) IL _____

RESIDENTE IN VIA _____

CITTA' _____ CAP _____

TEL. RAGAZZA/O _____

INDIRIZZO E-MAIL RAGAZZO/A _____

ULTIMA CLASSE FREQUENTATA _____ SCUOLA _____

DATI DEI GENITORI

NOME E COGNOME _____

TELEFONI _____

INDIRIZZI E-MAIL _____

ALTRI ADULTI DI RIFERIMENTO _____

RICHIESTA CONTRIBUTO "CONCILIAZIONE VITA-LAVORO "

SI

NO

Intendo iscrivere mio figlio/a per la/e settimana/e:

Nr.	SETTIMANA	PART TIME 7,30 – 13,00 € 55	PART TIME + PRANZO 7,30 - 14,30 € 55 + € 7 a singolo pasto (venerdì pranzo al sacco)	PAGATO	FATTURA
1	Dal 06/06 al 10/06				
2	Dal 13/06 al 17/06				
3	Dal 20/06 al 24/06				
4	Dal 27/06 al 01/07				
5	Dal 04/07 al 8/07				
6	Dal 11/07 al 15/07				
7	Dal 18/07 al 22/07				
8	Dal 25/07 al 29/07				
9	Dal 01/08 al 05/08				
	Dal 08/08 al 12/08	IL CAMPO GIOCHI SARA' CHIUSO			
	Dal 15/08 al 19/08	IL CAMPO GIOCHI SARA' CHIUSO			
	Dal 22/08 al 26/08	IL CAMPO GIOCHI SARA' CHIUSO			
10*	Dal 29/08 al 02/09				
11*	Dal 05/08 al 09/09				

* Queste settimane il campo potrebbe subire variazione di orari legate ad un possibile cambio di sede

INFORMAZIONI GENERALI per favorire l'accoglienza del ragazzo/a (facoltativo):

Famiglia con un solo genitore: sì no Famiglia con quanti figli: 1 2 3 più di 3

Famiglia estesa (altri componenti al di fuori di genitori e figli) sì no

Note _____

Da chi è accompagnato o prelevato il ragazzo/a? _____

Si autorizza il figlio/a a tornare a casa da solo/a? sì no

Altro _____

Il ragazzo/a sa nuotare? sì no poco

Il ragazzo/a soffre di intolleranze alimentari? sì no Quali? _____

Il ragazzo/a soffre di allergie? sì no Quali? _____

C'è rischio di shock anafilattico in caso di contatto con sostanze allergiche? sì no

Indicazioni di emergenza nei casi suddetti: _____

Il ragazzo/a soffre di qualche disturbo che comprometta la sua salute in caso di sforzo fisico? sì no

Se sì, specificare: _____

Il ragazzo/a soffre di mal d'auto? sì no Fornire indicazione o ausili utili: _____

Il ragazzo/a soffre di malattie infettive che potrebbero essere trasmesse ai compagni? sì no

Se sì, quali? _____

Il ragazzo/a assume farmaci che dovrebbero essere comunicati agli educatori del campo giochi? sì no

Se sì, quali? _____

Importante: si autorizza il ragazzo/a ad effettuare uscite didattiche nel territorio cittadino (solo territorio comunale) anche senza preavviso scritto, con rientro previsto entro gli orari stabiliti dal modulo scelto.

Sì, autorizzo No, non autorizzo Data _____

Firma dei genitori _____

Si informa che la struttura del campo giochi Estate Ragazzi 2022 – Reggiana Educatori rimarrà chiusa durante le uscite e non verranno rimborsate eventuali giornate non utilizzate.

Data _____

Firma dei genitori _____