

MODULO DI RICHIESTA DI ISCRIZIONE "CAMP ESTIVO DANZA E NON SOLO..." 2023

DATI DEL PARTECIPANTE			
Cognome _____		Nome _____	
Luogo di nascita _____		Prov. (_____)	Data di nascita ____/____/____
C. F. _____		Via/Piazza _____ n° _____	
Comune _____		CAP _____	Sesso <u> F </u> <u> M </u>
Telefono _____		E-mail _____	
DATI DEL GENITORE			
Cognome _____		Nome _____	
C. F. _____			

CHIEDE la partecipazione di mio/a figlio/a al Camp Estivo "Danza e non Solo... 2023" :

Indicare il gruppo:

	"GRUPPO 1" - SCUOLA DELL'INFANZIA
	"GRUPPO 2" - SCUOLE ELEMENTARI
	"GRUPPO 3" - SCUOLE MEDIE

Indicare il periodo:

Indicare il metodo di pagamento:

	1 – dal 03 Luglio al 07 Luglio	Bonifico bancario intestato a: A.S.D. ILYDANCE STUDIO IT 11 I 02008 64611 000102987327 (Unicredit)
	2 – dal 10 Luglio al 14 Luglio	
	3 – dal 17 Luglio al 21 Luglio	
	4 – dal 24 Luglio al 28 Luglio	Versamento quota in sede (bancomat, carta di credito o contante)
	5 – dal 31 Luglio al 04 Agosto	
	6 – dal 07 Agosto al 11 Agosto	

- Giornate e orari:

"GRUPPO 1" dal Lunedì al Venerdì: ingresso 8.00-8.30 / uscita 12.30-13.00

"GRUPPO 2 e GRUPPO 3" dal Lunedì al Venerdì: ingresso 8.00-8.30 / uscita 15.30. Orario solo mattutino (uscita 12.30-13.00) su richiesta.

- Quota di partecipazione settimanale compresa di assicurazione:

Orario mattutino: ingresso 8.00-8.30 / uscita 12.30-13.00 € 75,00

Orario tempo pieno: ingresso 8.00-8.30 / uscita 15.30 € 125,00 **pranzo incluso**

Sconto di € 10,00 sulla seconda quota per fratello/sorella.

- L'assistenza ai ragazzi sarà garantita dal momento dell'ingresso fino all'uscita dagli insegnanti incaricati "A.S.D. Ilydance Studio"

- All'uscita i minori verranno affidati ai genitori o ad altri maggiorenni **muniti di documento e delegati per iscritto** dai genitori

- **Non sarà fornita la merenda durante la mattina.** Comunicare comunque eventuali intolleranze, allergie o altro di cui gli operatori devono essere a conoscenza

Luogo e Data _____

Firma _____

Modulo richiesta dieta speciale

Rev. 28/02/2019

CENTRO ESTIVO _____

Il/La sottoscritto/a _____

Recapito telefonico _____ E-mail _____

In qualità di Genitore/Tutore Diretto interessato (per personale del Centro Estivo)

Per l'utente _____ Data di nascita _____

Barrare i giorni nei quali l'utente è presente in mensa

LUN	MAR	MER	GIO	VEN
-----	-----	-----	-----	-----

RICHIEDE

1. DIETA ETICO - RELIGIOSA con esclusione di:

CARNE SUINA	CARNE BOVINA	TUTTI I TIPI DI CARNE	TUTTI I TIPI DI CARNE E PESCE	CARNE E PESCE	ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE
-------------	--------------	-----------------------	-------------------------------	---------------	-----------------------------

2. DIETA PER PATOLOGIA

Allegare certificato del Pediatra/Medico Specialista (compilato in modo chiaro e leggibile), che deve contenere:

- indicazione dell'alimento a cui l'utente risulta intollerante/allergico e non della ricetta (es. indicare "uova" e non "frittata").
Non verranno accettate richieste di menù "personalizzati".
- Precisazione di esclusione dell'alimento SOLO come TALE o come INGREDIENTE (es. "latte") o anche quando presente come CONTAMINANTE" (indicazione in etichetta di possibile presenza, es. "latte in tracce" nello stabilimento di produzione). In assenza di questa precisazione l'alimento verrà escluso completamente.
- Indicazione dei possibili gravi effetti della patologia (shock anafilattico/ricovero ospedaliero, ecc.)

La richiesta si considera valida per l'intero durata del Centro Estivo. Eventuali modifiche e/o interruzioni devono essere comunicate in forma critica tramite Certificato Medico. In caso di modifiche alla dieta seguita, indicare se quanto indicato sostituisce o integra la stessa.



Il presente Modulo e il Certificato Medico devono essere inviato alla Cucina Centralizzata di riferimento. La dieta entrerà in vigore entro 2 giorni dalla data di ricezione della richiesta, ad eccezione di diete che necessitano di prodotti dietoterapici particolari per le quali la data di inizio fornitura sarà concordata direttamente con il Servizio Dietetico.

I dati forniti saranno trattati secondo i fini e le modalità indicate nell'informativa e nella richiesta di consenso allegata alla presente e che si prega di restituire debitamente sottoscritta.

Data _____ Firma del richiedente _____

Timbro e firma del Responsabile del Centro Estivo _____

Firma per accettazione del Responsabile del Centro Estivo _____

