



A.S.D. PROCERITASPORT
CENTRO ESTIVO BRUGINE 2026
 SCHEDA DI ISCRIZIONE
 COMPILARE IN STAMPATELLO



Il /la sottoscritto/a _____

GENITORE DI

nome figlio/a _____ Sesso M F

nato/a il _____ Comune _____ Prov _____

Codice fiscale _____

residente in via _____ n° _____

Comune di _____ Prov. _____

Recapiti telefonici _____

E-mail (leggibile) _____

Classe frequentata nell'anno scolastico 2025-2026:

Scuola dell'Infanzia: Primavera Piccoli Medi Grandi

Scuola Primaria: 1^ 2^ 3^ 4^ 5^

Scuola Media: 1^ 2^ 3^

1° FIGLIO FRATELLO

CHIEDE

di iscrivere il/la proprio/a figlio/a al Centro Estivo che si svolgerà presso la scuola primaria di Brugine e le strutture adiacenti per le seguenti settimane (**barrare le scelte che si intendono pagare subito**):

Iscrizione € 20,00

	Mezza giornata	Giornata intera	Pranzo Forcellini	Sacco	Pagamento
1^: 22/06 – 26/06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2^: 29/06 – 03/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3^: 06/07 – 10/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4^: 13/07 – 17/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5^: 20/07 – 24/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6^: 27/07 – 31/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mezza giornata Giornata intera Pranzo Forcellini Sacco Pagamento

7^: 03/08 – 07/08

8^: 24/08 – 28/08 Non prevista

9^ 31/08 – 04/09 Non prevista

CHIEDE

di usufruire del servizio di accoglienza anticipata (7.30-8.00) SI NO

DICHIARA CHE

il/la proprio/a figlio/a tornerà a casa:

DA SOLO/A (solo per alunni dalla 4^ elem., previa firma del modulo di autorizzazione)

ACCOMPAGNATO/A DA (indicare cognome-nome e grado di parentela)

DICHIARA

di aver preso visione del regolamento (in formato digitale o cartaceo) e di accettarne le condizioni

AUTORIZZA

AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN BASE ALLA LEGGE VIGENTE IN MATERIA DI TUTELA DELLA PRIVACY

AUTORIZZA

ai sensi della vigente legge sulla Privacy, nonché delle ulteriori disposizioni di legge in materia, l'ASD Proceritasport all'utilizzo in forme audiovisive e fotografiche dell'immagine di mio/a figlio/a, per usi consentiti dalla legge e senza offesa del buon costume e della morale individuale e all'utilizzo dell'immagine per finalità esclusiva di promozione e dimostrazione delle attività svolte durante il centro estivo.

Data _____ Firma _____

(firma leggibile del genitore o di chi ne fa le veci)

NOTE INFORMATIVE

Annotare situazioni particolari relative ad allergie, intolleranze alimentari, forme asmatiche e quant'altro possa esserci utile conoscere per evitare disagi a vostro/a figlio/a.

