



COMUNE DI REZZATO
SCHEMA DI ISCRIZIONE AL CENTRO RICREATIVO ESTIVO
ESTATE 2019

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	_____
GENITORE DELL'ALUNNO/A	_____
NATO/A	_____ IL _____
RESIDENTE A REZZATO IN VIA	_____ N. _____
ALTRO COMUNE DI RESIDENZA	_____ VIA _____ N. _____
RECAPITO TELEFONICO CELL	_____ CASA/ALTRO _____
E-MAIL	_____

FREQUENTANTE A REZZATO

NON FREQUENTANTE A REZZATO

scuola dell'infanzia 5 anni compiuti alla data del turno prescelto

<input type="checkbox"/> scuola primaria	scuola secondaria di 1° grado (media)
<input type="checkbox"/> CADUTI P.L. CLASSE	<input type="checkbox"/> PRIMA
<input type="checkbox"/> GOINI CLASSE	<input type="checkbox"/> SECONDA
<input type="checkbox"/> TITO SPERI CLASSE	<input type="checkbox"/> TERZA

(evidenziare la scuola e la classe che il/la minore ha frequentato)

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL

<input type="checkbox"/> 1° turno	dal 10 Giugno	al 21 Giugno
<input type="checkbox"/> 2° turno	dal 24 Giugno	al 05 Luglio
<input type="checkbox"/> 3° turno	dal 08 Luglio	al 19 Luglio
<input type="checkbox"/> 4° turno	dal 23 Luglio	al 02 Agosto (22/07 patrono)

Si impegna, pertanto, a versare la somma che verrà indicata nella comunicazione di conferma iscrizione e trasmettere la ricevuta attestante l'avvenuto pagamento entro il

16 MAGGIO 2019

Dopo tale termine, in mancanza di pagamento, il nominativo verrà depennato d'ufficio e si procederà allo scorrimento della graduatoria.

Si ricorda che il saldo deve essere effettuato con bonifico: IBAN IT06 B056 9655 0900 0000 2008 X86, o tramite versamento presso la tesoreria comunale (Banca Pop. di Sondrio, Via Broli 49 -Rezzato).

Si raccomanda di specificare il nominativo del minore ed il turno CRE richiesto.

La documentazione con il relativo pagamento deve essere trasmessa all'indirizzo mail crerezzato@cooptempolibero.it

Riunione informativa: 03 GIUGNO ORE 20.00 presso il C.A.G. di Rezzato in via L. Da Vinci (entrata dal cancello del giardino della scuola primaria Tito Speri).

BARRARE LA FERMATA SCELTA PER ANDATA E RITORNO

(trasportati max 38 per giro: nel caso si verificassero per entrambi i passaggi domande superiori ai posti disponibili, le richieste verranno valutate e ridistribuite diversamente. Il nuovo orario eventualmente assegnato verrà comunicato telefonicamente).

1° SCUOLABUS		
andata		
<input type="checkbox"/>	Piazzale Chiesa Moro	Ore 7,40
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Caduti P.zza Loggia *****	Ore 7.50
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Tito Speri *****	Ore 7.55
<input type="checkbox"/>	Via Almici SUPERMERCATO	Ore 8.00
<input type="checkbox"/>	Rotonda Alpini	Ore 8.05
ritorno	PARTENZA DAL CRE	Ore 16.30
<input type="checkbox"/>	Rotonda alpini	Ore 16.35
<input type="checkbox"/>	Via Almici SUPERMERCATO	Ore 16,40
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Caduti P.zza Loggia *****	Ore 16.45
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Tito Speri CANCELLO CAG – LUDOTECA VIA L.DA VINCI	Ore 16.55
<input type="checkbox"/>	Piazzale Chiesa Moro	Ore 17.00
2° SCUOLABUS		
andata		
<input type="checkbox"/>	Piazzale Chiesa Moro	Ore 8.40
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Caduti P.zza Loggia *****	Ore 8.50
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Tito Speri *****	Ore 8.55
<input type="checkbox"/>	Via Almici SUPERMERCATO	Ore 9.00
<input type="checkbox"/>	Rotonda Alpini	Ore 9.05
ritorno	PARTENZA DAL CRE	Ore 17.30
<input type="checkbox"/>	Rotonda alpini	Ore 17.35
<input type="checkbox"/>	Via Almici SUPERMERCATO	Ore 17,40
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Caduti P.zza Loggia *****	Ore 17,45
<input type="checkbox"/>	Scuola primaria Tito Speri CANCELLO CAG – LUDOTECA VIA L.DA VINCI	Ore 17.55
<input type="checkbox"/>	Piazzale Chiesa Aldo Moro	Ore 18.00

I PUNTI DI RACCOLTA CONTRASSEGNA TI CON L'ASTERISCO PREVEDONO L'ASSISTENZA DEL PERSONALE EDUCATIVO 5 MINUTI PRIMA DEL PASSAGGIO DELLO SCUOLABUS.

Se l'andata viene effettuata con il 1° scuolabus, per il ritorno dove essere indicato l'orario della 1^ discesa. Se l'andata avviene con il 2° scuolabus, per il ritorno dovrà essere scelto l'orario della 2^ discesa.

Al ritorno è obbligatoria la presenza del genitore (o di un suo delegato) alla fermata.

PRESENZA DI INTOLLERANZE ALIMENTARI **SI** **NO**
CETIFICAZIONE (DISABILITÀ – PATOLOGIA) **SI** **NO**

Rezzato, _____

I GENITORI _____