



DOMANDA DI ISCRIZIONE 2022-2023 "Centriamoci – Coloriamo l'inverno"

Contatti:

Dott. Raffaelli Davide

3351440087

davide.raffaelli@coopvillamaria.org

DATI BAMBINO/A

COGNOME _____ **NOME** _____ **SESSO** M F
codice fiscale _____, nato/a a _____ il ___/___/___
cittadinanza _____, residente in via _____ n. _____
Comune di _____ Cap. _____ tel. abitazione _____;
Frequentante l'Istituto Comprensivo _____ Scuola _____ Classe _____
Il ragazzo è CERTIFICATO? **SI** **NO**
Se si inserire la dicitura della certificazione _____

DATI GENITORI

PADRE: COGNOME _____ **NOME** _____
cellulare _____; e - mail _____; tel ufficio _____;
MADRE: COGNOME _____ **NOME** _____
codice fiscale _____, nato/a a _____ il ___/___/___
residente in via _____ n. _____ Comune di _____ Cap. _____
cellulare _____; e - mail _____; tel ufficio _____;
DESIDERO usufruire dei **BUONI DI SERVIZIO** **SI** **NO**
Se si, inserire **numero ore settimanali** lavorate della **mamma** _____

GIORNI (barrare tutti i giorni desiderati)

	Prima settimana 9 ⁰⁰ -16 ⁰⁰ (7 ore al giorno)		Seconda settimana 9 ⁰⁰ -16 ⁰⁰ (7 ore al giorno)	
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Prima settimana	Martedì 27 dic <input type="checkbox"/>	Mercoledì 28 dic <input type="checkbox"/>	Giovedì 29 dic <input type="checkbox"/>	Venerdì 30 dic <input type="checkbox"/>
Seconda settimana	Lunedì 2 gen <input type="checkbox"/>	Martedì 3 gen <input type="checkbox"/>	Mercoledì 4 gen <input type="checkbox"/>	Giovedì 5 gen <input type="checkbox"/>

Costi:

- 30,00€ giornaliero (per residenti nel Comune di Calliano e dipendenti Villa Maria), comprensivi di merenda e utilizzo mezzi per eventuali spostamenti sul territorio
- 120,00€ settimanale (4 giorni, per residenti nel Comune di Calliano e dipendenti Villa Maria), comprensivi di merenda e utilizzo mezzi per eventuali spostamenti sul territorio

- 40,00€ giornaliero (per residenti in altri comuni) comprensivi di merenda e utilizzo mezzi per eventuali spostamenti sul territorio
- 160,00€ settimanale (4 giorni, per residenti in altri comuni), comprensivi di merenda e utilizzo mezzi per eventuali spostamenti sul territorio
- Possibilità di pranzo presso la struttura con aggiunta di 9€, in alternativa pranzo al sacco

• ***Possibilità di usufruire dei Buoni di Servizio FSE, richiedibili entro il 26 novembre 2022***

- Desidera usufruire del servizio mensa al costo aggiuntivo di 9€ al giorno?
- ALLEGA modulo “delega accompagnamento/ritiro”

Note e informazioni utili (allergie, intolleranze, ecc...)

.....
.....

Data e luogo _____

Firma _____

SEZIONE DA COMPILARE SOLO SE SI USUFRUISCE DEI
BUONI DI SERVIZIO

Per informazioni relative ai BUONI DI SERVIZIO vi invitiamo a rivolgervi allo sportello AD PERSONAM (nella tabella di seguito indichiamo i riferimenti)

Numero Verde 800 163 870 Email: adpersonam.fse@provincia.tn.it	Ufficio di TRENTO Via Pranzelores, 69 Dal lunedì al venerdì 9 ⁰⁰ -18 ⁰⁰	Ufficio di ROVERETO Via Portici, 45 Lun e Mar 9 ⁰⁰ - 13 ⁰⁰ e 14 ⁰⁰ -17 ³⁰
---	--	--

Giornate acquistabili (da 7 ore l'una) (selezionare i giorni di interesse)	
<input type="checkbox"/>	Martedì 27 dicembre 2022
<input type="checkbox"/>	Mercoledì 28 dicembre 2022
<input type="checkbox"/>	Giovedì 29 dicembre 2022
<input type="checkbox"/>	Venerdì 30 dicembre 2022
<input type="checkbox"/>	Lunedì 2 gennaio 2023
<input type="checkbox"/>	Martedì 3 gennaio 2023
<input type="checkbox"/>	Mercoledì 4 gennaio 2023
<input type="checkbox"/>	Giovedì 5 gennaio 2023
Somma ore totali selezionate: _____	

Referenti amministrativi:

tel. 0464 387807 - 0464 387803 serena.broz@coopvillamaria.org - valentina.chiasera@coopvillamaria.org -

Modulo di delega accompagnamento e ritiro del minore da "Centriamoci – Coloriamo l'inverno"

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (__) il _____

Residente in via _____ n. _____ Comune _____ CAP _____ tel n. _____

in qualità di genitore di _____

DELEGO

1. ALL'ACCOMPAGNAMENTO E/O RITIRO DI MIO FIGLIO/A

Il/la sig/ra: _____

Nonno/a Zio/a Baby sitter Genitore di altro bambino presente Altro

Doc. identificazione _____ n° documento _____

Rilasciato da _____ in data ___/___/___ tel _____

NB. Allegare fotocopia documento di identità

2. ALL'ACCOMPAGNAMENTO E/O RITIRO DI MIO FIGLIO/A

Il/la sig/ra: _____

Nonno/a Zio/a Baby sitter Genitore di altro bambino presente Altro

Doc. identificazione _____ n° documento _____

Rilasciato da _____ in data ___/___/___ tel _____

All'accompagnamento e/o ritiro di mio figlio/a

NB. Allegare fotocopia documento di identità

3. ALL'ACCOMPAGNAMENTO E/O RITIRO DI MIO FIGLIO/A

Il/la sig/ra: _____

Nonno/a Zio/a Baby sitter Genitore di altro bambino presente Altro

Doc. identificazione _____ n° documento _____

Rilasciato da _____ in data ___/___/___ tel _____

All'accompagnamento e/o ritiro di mio figlio/a

NB. Allegare fotocopia documento di identità

Data e luogo _____

Firma _____