



ISTITUTO COMPRESIVO LUGO 1 "BARACCA"

Via Emaldi, 1 48022 LUGO (RA) Tel.:0545/22279 - Fax: 0545/34597

E-Mail: smbaracca@racine.ra.it - http: www.lugo1.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE Attività pomeridiana UISP Progetto A.R.CA. Sc. Sec. 1° gr. "F.BARACCA"

Anno Scolastico 2018-19

IO SOTTOSCRITTO/A _____

Codice Fiscale (Compilata da un genitore o da chi ne fa le veci)

genitore di (dati del bambino/a) _____

nato/a il _____ a _____ e residente a _____

Via _____ N. telefono (reperibilità in caso di bisogno) _____

e-mail _____ Classe/Sezione 1° ____ 2° ____ 3° ____

Con la presente chiede che il figlio/a possa frequentare l'attività pomeridiana:

Progetto A.R.CA. UISP Comitato RAVENNA LUGO

Attività pomeridiana – tutti i giorni dalle 14:00 alle 16:00

A partire dal 1 ottobre 2018

Contributo 1 pomeriggio € 90.00 annuali LUN MAR MER GIO VEN

Contributo 2 pomeriggi € 175.00 annuali LUN MAR MER GIO VEN

Contributo 3 pomeriggi € 260.00 annuali LUN MAR MER GIO VEN

Contributo 4 pomeriggi € 345.00 annuali LUN MAR MER GIO VEN

Contributo 5 pomeriggi € 365.00 annuali

Interessato prolungamento ORARIO fino ore 17.30 LUN MAR MER GIO VEN

La quota è comprensiva del costo della tessera associativa e assicurativa UISP 2018/19 (o relativa scheda attività) e prevede la partecipazione all'attività pomeridiana ludico motoria e di assistenza allo studio presso la struttura della Scuola Sec. di 1° grado "F.Baracca".

PAGAMENTO DELLA QUOTA TRAMITE BONIFICO BANCARIO PER USUFRUIRE DEL SERVIZIO

Coordinate Bancarie: Codice IBAN IT 40 0 08542 23800 020000273925

intestato a Uisp presso la Filiale BCC Banca di Credito Cooperativo

Nella Causale è necessario specificare:

- Attività pomeridiana "BARACCA"

- Nome e Cognome, data e luogo di nascita del ragazzo/a che usufruirà del Servizio.

UTILIZZO DEL SERVIZIO MENSA (ore 13:00 – 14:00) necessaria iscrizione al servizio

NO

SI nelle giornate LUN MAR MER GIO VEN

Il sottoscritto dichiara di prendere atto di quanto previsto ex D.Lgs. 196/2003 e ss. mm. e Regolamento EU 679/2016 in materia di protezione dei dati personali e di dare il mio assenso a quanto in essa contenuto. Il sottoscritto autorizza inoltre la pubblicazione delle immagini del minore riprese dal Comitato Uisp per tutta la durata dei Laboratori frequentati per l'utilizzo su pubblicazioni ed attraverso appuntamenti associativi della stessa Uisp. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita e non a scopo di lucro.

Data _____

Firma del genitore (o di chi ne fa le veci) _____

**IL PRESENTE MODULO VA RICONSEGNA TO COMPILATO ALL'EDUCATORE RESPONSABILE
DOPO AVERE EFFETTUATO IL VERSAMENTO**