

Io sottoscritto .....

Genitore di .....

Vi informo che mio figlio ha: (allergia, asma, altro)

.....

.....

E autorizzo la raccolta di foto o video durante l'attività di Centro estivo:  
(barrare con una X)

SÌ

NO

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

*Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/2003, coordinato con il D.Lgs. 101/2018, e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679)*

Data: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

### Per informazioni

Miriam: +327 9828692 (Coop. Giallogioia, con orari 8.30-12.30 lun-ven)

Email: [doposcuola.giallogioia@gmail.com](mailto:doposcuola.giallogioia@gmail.com)

# GialloGioia

Società Cooperativa Sociale



Comune di Barbarano Mossano

## Organizza CENTRO ESTIVO RICREATIVO

# Tutti i colori del mondo...



### Per bambini dai 3 agli 11 anni

PRESSO la sede di Giallogioia a Ponte di Barbarano

DA LUNEDÌ 05 AGOSTO 2024  
A VENERDÌ 6 SETTEMBRE 2024

# TARIFFE UNICHE

COSTI CENTRO ESTIVO		
Quota di iscrizione annuale	15 euro	
Quota settimanale	Non Residenti	Residenti
8.00-12.30	62,00 €	50,00 €
7.30-8.00 anticipo	+5,00 €	+5,00 €
12.30-13.00 posticipo	+5,00 €	+5,00 €



Iscrizioni da inviare entro venerdì 26 luglio.

Da inviare a: [doposcuola@giallogioia.it](mailto:doposcuola@giallogioia.it)

Io sottoscritto .....

Genitore di .....

Di anni .....

Codice Fiscale bambino.....

N. di telefono .....

Chiede di iscrivere il proprio figlio/a "CENTRO ESTIVO RICREATIVO 2024" nelle settimane (barrare la casella interessata):

**RESIDENTE A BARBARANO-MOSSANO ?**

SI     NO

### ORARIO

- 8.00 – 12.30
- ANTICIPO 7.30 - 8.00
- POSTICIPO 12.30-13.00

### AGOSTO

- 05-09/08
- 19-23/08
- 26-30/08

### SETTEMBRE

- 2-6/09

La fattura dovrà essere intestata a (genitore):

Cognome e Nome .....

Codice Fiscale .....

Residente a .....

In Via ..... n°.....

e-mail .....