



cooperativa sociale O.N.L.U.S.
www.cooperativacomunica.org

MODULO DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI TEMPO INTEGRATO a.s. 2016-2017 I.C. 1 TREVISO

DATI DEL BAMBINO (COMPILARE IN STAMPATELLO)

NOME _____ COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ COMUNE DI NASCITA _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ VIA _____ N° _____

CLASSE DI FREQUENZA A.S. 16-17 _____ SEZIONE _____

Pascoli

Bindoni

DATI DEL GENITORE (compilare in stampatello)

NOME _____ COGNOME _____

TELEFONO _____ E-MAIL _____

C.F. MAMMA _____ C.F. PAPA' _____

ALTRI NUMERI DA CONTATTARE IN CASO DI EMERGENZA

N° TELEFONO _____ APPARTIENE A _____

N° TELEFONO _____ APPARTIENE A _____

N° TELEFONO _____ APPARTIENE A _____

chiedo, per l'a.s. 2015-16 l'iscrizione di mio/a figlio/a al Servizio di *Sorveglianza Pre-Scuola* secondo la seguente opzione:

<i>Pascoli</i>	<i>Bindoni</i>
<input type="checkbox"/> pre-scuola 7.30-8.00	<input type="checkbox"/> pre-scuola 7.30-8.00

(segnare con una crocetta il/i laboratorio/i scelto/i e il/i giorno/i scelto/i)

Eventuali riduzioni di frequenza per numero di giorni o orario rispetto a quanto indicato al momento dell'iscrizione non comporteranno una riduzione della retta.

ATTENZIONE

Il servizio di Sorveglianza Pre-Scuola inizierà contestualmente all'inizio delle lezioni scolastiche e termineranno con le stesse l'ultimo giorno di scuola.

- È possibile iscriversi al servizio a partire da martedì 15 giugno 2016 fino a sabato 9 luglio 2016. Tutte le iscrizioni pervenute oltre tale data verranno messe in una lista di attesa e accettate ove possibile nei gruppi già formati.
- L'attivazione del servizio sarà possibile solo al raggiungimento del numero minimo di 9 adesioni, tali da consentire la presenza di un operatore entro i termini economicamente accettabili per le famiglie, e si svolgeranno presso i singoli plessi. Il servizio verrà assicurato con la presenza di un operatore ogni 9-13 alunni.

COOPERATIVA COMUNICA - Cooperativa Sociale Onlus

Via Galvani 21/III - Carità di Villorba (TV)

Tel. 0422 272 569 - fax 0422 432 745

info@cooperativacomunica.org

ORARI SEGRETERIA: da lunedì a venerdì 9.00/17.30 (CHIUSO IL SABATO)





cooperativa sociale O.N.L.U.S.
www.cooperativacomunica.org

- Sono consapevole che l'iscrizione al servizio di Sorveglianza Pre-Scuola comporta il pagamento dell'intera retta annuale entro i termini stabiliti, anche in caso di rinuncia al servizio in corso d'opera.
- Mi impegno a comunicare alla Cooperativa Comunica qualunque informazione utile riguardante mia figlia / mio figlio. Tali informazioni saranno trattate con la massima riservatezza.
- Autorizzo la Cooperativa Comunica, ai sensi della legge 196/03 (Tutela della Privacy) a trattare i dati sopra riportati esclusivamente per le operazioni inerenti alla gestione organizzativa del progetto Tempi Integrati.
- L'iscrizione comporta l'accettazione delle Condizioni Generali di Servizio visionabili al sito www.cooperativacomunica.org alla sezione Tempo Integrato.
- Le quote sono annue, si intendono ad alunno per un tempo di 30' minuti per 5 interventi a settimana e sono comprensive di assicurazione.
- La quota annua è di 185€.

MODALITA' DI PAGAMENTO:

L'importo totale corrispondente alla modalità di servizio richiesta è da dividere in una caparra al momento dell'iscrizione e il saldo prima dell'avvio del servizio:

Caparra: 50,00euro all'atto dell'iscrizione per l'importo indicato sul modulo della stessa.

Scadenza saldo: 135,00euro entro il 15 settembre

Ho letto, accetto e mi impegno a rispettare i punti sopra indicati.

L'iscrizione sarà definitiva con il pagamento dell'**acconto di 50€** tramite bonifico bancario e l'invio della contabile contestualmente alla presente scheda di iscrizione tramite **FAX 0422-432745** o e-mail scuola@cooperativacomunica.org e sarà considerata valida solo se verrà corrisposto il saldo della quota annuale entro la scadenza prevista del 15 settembre.

Estremi per effettuare il bonifico bancario
VOLKSBANK BANCA POPOLARE DELL'ALTO ADIGE
IBAN: IT 23 B 058 5612 0011 3757 1273 708
Beneficiario: COMUNICA Soc. Coop. Soc. ONLUS
Causale: Cognome Nome del Bambino/a Nome della
Scuola (es. Mario Rossi Scuola Pascoli)

Per accettazione

Data _____

Firma _____

COOPERATIVA COMUNICA - Cooperativa Sociale Onlus

Via Galvani 21/III - Carità di Villorba (TV)

Tel. 0422 272 569 - fax 0422 432 745

info@cooperativacomunica.org

ORARI SEGRETERIA: da lunedì a venerdì 9.00/17.30 (CHIUSO IL SABATO)

