



TORREGLIA CENTRI ESTIVI 2017



SEDE E PERIODO

I Centri Ricreativi Estivi 2017, gestiti da SPHERA S.S.D. a R.L. in collaborazione e con il Patrocinio del Comune di Torreglia, si svolgeranno presso:

• C.R.E. INFANZIA

per i bambini delle scuole dell'infanzia dal 3 luglio al 28 luglio 2017 dalle 7.30 alle 13.00 presso la scuola Secondaria di I grado "J. Facciolati" via Vittorio Veneto, 3 (Torreglia).

• C.R.E. PRIMARIA e SECONDARIA DI I GRADO

per i bambini delle scuole primarie dal 26 giugno al 28 luglio 2017 dalle 7.30 alle 13.00 presso Scuola Primaria "Don Bosco" Piazza Capitello, 2 (Torreglia).

MODALITÀ D'ISCRIZIONE

Le iscrizioni potranno essere effettuate fino all'esaurimento dei posti disponibili.

L'iscrizione, che va effettuata compilando il presente modulo, il modulo di tesseramento e allegando la ricevuta di pagamento, potrà essere:

- consegnata ai responsabili di SPHERA S.S.D. al termine della riunione di presentazione;
- consegnata in Comune presso la sala polivalente ai responsabili di SPHERA S.S.D.:
lunedì 29 maggio dalle 16.30 alle 18.30;
- inviata via FAX al n° 0497963027;
- inviata via mail a info@ssdsphera.it.

TARIFE E MODALITÀ DI PAGAMENTO

PERIODO	RESIDENTI	RESIDENTI (altri figli)	NON RESIDENTI
1 settimana	€ 37,00	€ 33,00	€ 43,00
4 settimane	€ 140,00	€ 125,00	
5 settimane	€ 170,00	€ 150,00	
Quota associativa	€ 10,00	€ 10,00	€ 10,00

IL PAGAMENTO POTRÀ ESSERE EFFETTUATO:

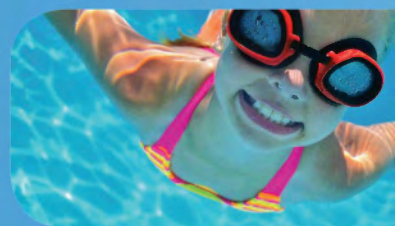
- **Tramite bonifico** alle seguenti coordinate IBAN IT761087286241000000029092; Intestatario: Sphera S.S.D. a R.L.; Casuale: Cognome Nome (del figlio/a) e periodo prescelto.
- **Tramite bollettino postale** sul conto corrente postale n. 1036337069, Intestatario: SPHERA S.S.D. a R.L. - Viale della Costituzione, 3 - Cadoneghe (PD); Casuale: Cognome Nome (del figlio/a) e periodo prescelto.
- **Direttamente in contanti o tramite bancomat** (al costo di € 1,00) presso lo Sportello sopra indicato.



RIUNIONE DI PRESENTAZIONE

MARTEDI' 9 MAGGIO ore 21.00

presso la Sala Polivalente del Municipio di Torreglia.



PER INFORMAZIONI

Telefono: 0497388645 - cell. 3481700697

E-mail info@ssdsphera.it - Fax: 0497963027

Indirizzo pagina web: www.ssdsphera.it

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

DATA PAGAMENTO	MODALITÀ PAGAMENTO				PAGATO	DA PAGARE	DOCUMENTI MANCANTI		
	<input type="checkbox"/> POS	<input type="checkbox"/> CCB	<input type="checkbox"/> Cont.	<input type="checkbox"/> CCP			<input type="checkbox"/> Pagamento	<input type="checkbox"/> Mod. tess.	<input type="checkbox"/> Certificato

MODULO D'ISCRIZIONE PER I CENTRI RICREATIVI ESTIVI

SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA e SECONDARIA di 1° grado

(N.B. COMPILARE UN MODULO PER OGNI SINGOLO FIGLIO)

Centro Estivo riservato ai tesserati SPHERA S.S.D. È possibile fare richieste di tesseramento utilizzando l'apposito modulo.

Ultimo grado scolastico frequentato: Scuola dell'Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria di 1° grado

Io sottoscritto/a

Residente in	Prov.
--------------	-------

Indirizzo	N.	CAP
-----------	----	-----

Numero telefonico per urgenze	Altro numero telefonico
-------------------------------	-------------------------

Mail (OBBLIGATORIA)

Chiede l'iscrizione del/della figlio/a

Primo figlio iscritto Altro figlio iscritto In caso di altro figlio indicare sede del primo iscritto:

Cognome	Nome
---------	------

Luogo di nascita	Data di nascita
------------------	-----------------

Codice Fiscale	Scuola di provenienza
----------------	-----------------------

Indicare la sede richiesta

Scuola dell'Infanzia Scuola Primaria Scuola Secondaria di 1° grado

Indicare il periodo e l'orario richiesto

<input type="checkbox"/> 26-30 giugno	<input type="checkbox"/> 17-21 luglio
<input type="checkbox"/> 3-7 luglio	<input type="checkbox"/> 24-28 luglio
<input type="checkbox"/> 10-14 luglio	
<input type="checkbox"/> Chiedo l'ingresso anticipato alle ore 7.30	

Comunico che mio/a figlio/a

E' già tesserato/a di SPHERA S.S.D. a R.L. per l'anno sportivo in corso

E' in possesso di un certificato medico sportivo in corso di validità

E' soggetto/a a **(si allega il certificato medico):** O problemi cardiaci O problemi respiratori O problemi osteo-muscolari

Quali (specificare il tipo di problema):

E' tesserato/a con federazione sportiva italiana o ente di promozione sportiva (indicare la sigla se a conoscenza):

Necessita di una dieta specifica **(si allega il certificato medico):**

Necessita della somministrazione di farmaco d'urgenza. **Si allega certificato medico e istruzioni relative alla posologia**

Ha le seguenti allergie alimentari:

Ha le seguenti allergie non alimentari:

E' certificato ai sensi della legge 104/92 e durante l'anno scolastico è seguito da: Operatore ULSS Insegnante di sostegno

Per l'uscita in piscina mia/o figlio/a: Non sa nuotare Sa stare a galla Sa nuotare

Altre note che si vogliono fornire all'organizzatore

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili (art.13 D.Lgs. 196/2003)

Ai sensi della normativa in oggetto, si informa che i dati personali forniti saranno utilizzati dall'ente organizzatore ai fini assicurativi ed eventuali comunicazioni relative all'attività svolte. Si evidenzia che il firmatario ha i diritti di cui all'art.7 del citato d.lgs., 196/2003 ed in particolare di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti o erronei o raccolti in violazione della legge e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Responsabile del trattamento: l'ente organizzatore.

Rimborso e rinuncia al servizio

Il rimborso per mancata frequenza è ammissibile solo in caso di assenza per l'intera settimana a fronte di malattia certificata o di gravi e **documentate** esigenze familiari non prevedibili. Il rimborso verrà riconosciuto nel 40% dell'importo versato per il periodo non frequentato. La richiesta, utilizzando l'apposito modulo da richiedere in segreteria, deve essere completa di motivazione e della idonea documentazione accompagnatoria e deve essere presentata entro 5 giorni dalla fine della settimana per il quale si fa richiesta di rimborso.

N.B. La permanenza anche di un solo giorno nel Centro Estivo, non dà diritto ad alcun rimborso. La rinuncia per altri motivi, ad una o più settimane pagate, non dà diritto al rimborso.

Prolungamenti settimanali

Per effettuate il prolungamento non è necessario compilare nuovamente il modulo, è sufficiente pagare presso la segreteria o la sede del centro estivo oppure inviare o consegnare l'attestazione di pagamento. È possibile prolungare la frequenza al centro estivo di settimana in settimana entro il giovedì della settimana prima. I prolungamenti effettuati sabato, domenica o a settimana iniziate prevedono un sovrapprezzo di € 8.

Sottoscrivendo il presente modulo il sottoscritto dichiara di:

- Autorizzare l'ente organizzatore a scattare foto e filmati.
- Di aver letto e accettato le condizioni relative a "Rimborsi e rinuncia al servizio" e a "Prolungamenti settimanali"

Data

Firma del genitore o di chi ne esercita patria potestà