

PER I BAMBINI E I RAGAZZI  
DELLA SCUOLA  
DELL'INFANZIA,  
DELLA SCUOLA PRIMARIA E  
SECONDARIA DI I GRADO

PRESSO LA SCUOLA  
SECONDARIA DI I GRADO

**"J. FACCIOLATI"**  
VIA VENETO, 3  
TORREGLIA (PD)

# CENTRO ESTIVO 2019

DAL 24 GIUGNO  
AL 26 LUGLIO

BALLI DI GRUPPO

MUSICA

SPORT

LABORATORI

GIOCHI

USCITE

TEATRO



RIUNIONE DI PRESENTAZIONE  
**MARTEDI' 14 MAGGIO 2019**  
ORE 21.00  
PRESSO LA SALA POLIVALENTE DEL  
**"MUNICIPIO DI TORREGLIA"**

SPHERA S.S.D. a R.L.

Viale della Costituzione, 3 - 35010 Cadoneghe (PD)

Telefono: 0497388645 - Cell. 3481700697

E-mail: [info@ssdsphera.it](mailto:info@ssdsphera.it)

Indirizzo pagina Web: [www.ssdsphera.it](http://www.ssdsphera.it)





## SEDE E PERIODO

I Centri Ricreativi Estivi 2019, gestiti da SPHERA S.S.D. a R.L. si svolgeranno presso:

• **la scuola Secondaria di I grado "J. Facciolati"**

via Vittorio Veneto, 3 - Torreglia (PD)

- per i bambini delle scuole dell'infanzia

dall'1 luglio al 26 luglio 2018 dalle 7.30 alle 13.00

- per i bambini delle scuole primarie e secondarie di I grado

dal 24 giugno al 26 luglio 2018 dalle 7.30 alle 13.00

L'entrata può essere effettuata entro le ore 9.00.

## MODALITA' D'ISCRIZIONE

Le iscrizioni potranno essere effettuate **fino all'esaurimento dei posti disponibili**. L'iscrizione, che va effettuata compilando il modulo di tesseramento e il modulo di iscrizione con allegata la ricevuta di pagamento, potrà essere:

- consegnata ai responsabili di SPHERA S.S.D. al termine della riunione di presentazione;
- consegnata, presso lo sportello, in Comune ai responsabili di SPHERA S.S.D. solo ed esclusivamente:  
- lunedì 3 giugno dalle 16.30 alle 18.30;
- inviata via mail a [info@ssdsphera.it](mailto:info@ssdsphera.it).



## MODALITA' DI PAGAMENTO

### Il pagamento potrà essere effettuato

- **Tramite bonifico** alle seguenti coordinate IBAN IT7610872862410000000029092

intestatario: Sphera S.S.D. a R.L.

N.B. Causale: 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)

N.B. Causale: Cognome Nome (del figlio/a) e periodo prescelto.

- **Direttamente in contanti o tramite bancomat** al termine della riunione di presentazione o presso lo sportello nell'orario sopra indicato.



## TARIFFE

**N.B. LO SCONTO PER PIU' SETTIMANE VIENE APPLICATO SOLO ED ESCLUSIVAMENTE AI PAGAMENTI IN UN'UNICA SOLUZIONE**

PERIODO	RESIDENTI	RESIDENTI (altri figli)	NON RESIDENTI
Tesseramento SPHERA S.S.D. a R.L. (obbligatorio per ogni figlio)	-	-	-
1 settimana	€ 40,00	€ 34,00	€ 42,00
4 settimane	€ 152,00	€ 129,00	
5 settimane	€ 184,00	€ 156,00	



## ISCRIZIONE E PROLUNGAMENTO SETTIMANALE

**Le iscrizioni e i prolungamenti vanno effettuati entro il giovedì della settimana precedente a quella richiesta.**

- **LE NUOVE ISCRIZIONI** vanno effettuate secondo la procedura sopra indicata.

- **I PROLUNGAMENTI** vanno effettuati, **SENZA ricompilare i moduli**, presso il centro estivo, oppure inviando l'attestazione di pagamento alla segreteria. **LE ISCRIZIONI E I PROLUNGAMENTI EFFETTUATI A SETTIMANA INIZIATA PREVEDONO UN SOVRAPREZZO DI € 10,00.**

## RIMBORSO E RINUNCIA AL SERVIZIO

Il rimborso per mancata frequenza è ammissibile solo in caso di assenza per l'intera settimana a causa di **malattia certificata** o di **gravi esigenze familiari non prevedibili**. Verrà **rimborsato il 40% dell'importo** pagato del periodo non frequentato.

La richiesta va effettuata utilizzando l'apposito modulo, da richiedere in segreteria, e **accompagnata da idonea documentazione giustificativa entro 5 giorni dalla fine della settimana** per la quale si fa richiesta di rimborso.

**N.B. LA PERMANENZA ANCHE DI UN SOLO GIORNO NEL CENTRO ESTIVO O LA RINUNCIA PER ALTRI MOTIVI, AD UNA O PIU' SETTIMANE PAGATE, NON DANNO DIRITTO AD ALCUN RIMBORSO.**



RISERVATO ALLA SEGRETERIA		
DATA RICHIESTA	ANNO SPORTIVO	RICHIESTA N.
	<b>2018-2019</b>	

**RICHIESTA DI TESSERAMENTO**

**DATI DEL RICHIEDENTE A CUI ANDRA' INTESTATA LA RICEVUTA (tutti i dati sono obbligatori)**

Cognome e nome del richiedente															
Luogo di nascita											Data di nascita				
Comune di residenza											CAP			Prov.	
Indirizzo di residenza											N. civico				
Codice fiscale											Cellulare				
Altri recapiti per urgenze															
E-mail (obbligatoria)															

In qualità di genitore o tutore legale del minore <sup>(1)</sup>

Per conto proprio <sup>(2)</sup>

**DATI DEL MINORE, nel caso sia stata barrata l'opzione (1)**

Cognome e nome del richiedente															
Luogo di nascita											Data di nascita				
<b>(se diverso)</b> Comune di residenza											CAP			Prov.	
<b>(se diverso)</b> Indirizzo di residenza											N. civico				
Codice fiscale															

**CHIEDE**

Per mezzo della Società Sportiva Dilettantistica SPHERA a Responsabilità Limitata, con la firma della presente, di essere ammesso/a in qualità di tesserato al Libertas Ente di Promozione Sportiva riconosciuta dal Ministero degli Interni e dal C.O.N.I. e di poter partecipare alle attività organizzate dalla S.S.D. SPHERA a R.L.

**DICHIARA**

- Di aver letto e di aver ben compreso, nonché di approvare espressamente le condizioni e le pattuizioni previste dallo statuto, dal regolamento dell'Ente e dal contratto assicurativo derivante dal tesseramento.
- Di impegnarsi al pagamento della quota d'iscrizione annuale e dei contributi attività a seconda della disciplina sportiva scelta e praticata secondo le modalità previste e concordate.
- Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali (scaricabile anche dal sito [www.ssdspheara.it](http://www.ssdspheara.it)) fornita ai sensi del reg. EU 679/2016.

*Firma*

\_\_\_\_\_

Alla luce delle informazioni che mi sono state fornite tramite l'informativa sul trattamento dei dati:

esprimo il consenso  nego il consenso  *firma* \_\_\_\_\_

a ricevere via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal Titolare e rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi (finalità 2B dell'informativa)

esprimo il consenso  nego il consenso  *firma* \_\_\_\_\_

a ricevere via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (ad esempio, business partner, società sponsor istituzionali, ecc.). (finalità 2C dell'informativa)

esprimo il consenso  nego il consenso  *firma* \_\_\_\_\_

all'utilizzo di immagini e riprese video a titolo gratuito (finalità 2D dell'informativa)

