



**MODULO DI ISCRIZIONE SERVIZIO DI DOPOSCUOLA A.S. 2021-2022  
SCUOLE PRIMARIE ISTITUTO COMPRENSIVO DI THIENE**

Il/la sottoscritto/a COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
tel. casa \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

altri riferimenti telefonici (almeno 2) da contattare in caso di emergenza:

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_ PARENTELA \_\_\_\_\_ Tel. 1: \_\_\_\_\_  
NOME E COGNOME \_\_\_\_\_ PARENTELA \_\_\_\_\_ Tel. 2: \_\_\_\_\_  
NOME E COGNOME \_\_\_\_\_ PARENTELA \_\_\_\_\_ Tel. 1: \_\_\_\_\_

genitore di

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ frequentante la scuola primaria \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ del Comune di Thiene nell'anno scolastico 2021/2022

**richiede l'iscrizione**

del proprio figlio all'attività di DOPOSCUOLA per L'A.S. 2021/2022 nel plesso:

**C. Collodi**

**P. Scalcerle**

Si impegna a versare alla Cooperativa Margherita Soc. Coop. Sociale di Sandrigo la seguente retta di frequenza mensile (barrare la casella relativa al numero di rientri che si richiede e i giorni nei quali si intende usufruire del servizio di doposcuola):

<b>Tipo di adesione</b>	<b>Giorno/i</b>	<b>Costi</b>
<input type="checkbox"/> 1 rientro la settimana (dal termine delle lezioni alle ore 16.30)	<input type="checkbox"/> lunedì <input type="checkbox"/> mercoledì <input type="checkbox"/> giovedì <input type="checkbox"/> venerdì	€ 30 mensili
<input type="checkbox"/> 2 rientri la settimana (dal termine delle lezioni alle ore 16.30)	<input type="checkbox"/> lunedì <input type="checkbox"/> mercoledì <input type="checkbox"/> giovedì <input type="checkbox"/> venerdì	€ 48,96 mensili
<input type="checkbox"/> 3 rientri la settimana (dal termine delle lezioni alle ore 16.30)	<input type="checkbox"/> lunedì <input type="checkbox"/> mercoledì <input type="checkbox"/> giovedì <input type="checkbox"/> venerdì	€ 70,17 mensili
<input type="checkbox"/> 4 rientri la settimana (dal termine delle lezioni alle ore 16.30)	<input type="checkbox"/> lunedì <input type="checkbox"/> mercoledì <input type="checkbox"/> giovedì <input type="checkbox"/> venerdì	€ 97,93 mensili

**Zanella**

**S. G. Bosco**

Si impegna a versare alla Cooperativa Margherita Soc. Coop. Sociale di Sandrigo la seguente retta di frequenza mensile (barrare la casella relativa al numero di rientri che si richiede e i giorni nei quali si intende usufruire del servizio di doposcuola):

<b>Tipo di adesione</b>	<b>Giorno/i</b>	<b>Costi</b>
<input type="checkbox"/> 1 rientro la settimana (dal termine delle lezioni alle ore 16.30)	<input type="checkbox"/> martedì <input type="checkbox"/> giovedì <input type="checkbox"/> venerdì	€ 30 mensili
<input type="checkbox"/> 2 rientri la settimana (dal termine delle lezioni alle ore 16.30)	<input type="checkbox"/> martedì <input type="checkbox"/> giovedì <input type="checkbox"/> venerdì	€ 48,96 mensili
<input type="checkbox"/> 3 rientri la settimana (dal termine delle lezioni alle ore 16.30)	<input type="checkbox"/> martedì <input type="checkbox"/> giovedì <input type="checkbox"/> venerdì	€ 70,17 mensili

Le rette sono comprensive di IVA al 5% a norma di legge

Indicare se si intende usufruire del servizio **MENSA**:  SI  NO

Il servizio di doposcuola viene attivato con un minimo di **8** bambini iscritti.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_



## MODULO DELLE AUTORIZZAZIONI

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_

### USCITA AL TERMINE DELLE ATTIVITA'

autorizzo la Cooperativa incaricata a consegnare mio/a figlio/a esclusivamente a me stesso o all'altro genitore:  
COGNOME e NOME \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_;

autorizzo la Cooperativa incaricata a consegnare mio/a figlio/a alle persone di mia fiducia indicate di seguito:  
COGNOME e NOME \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_;  
COGNOME e NOME \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_;  
COGNOME e NOME \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_;

autorizzo mio figlio ad uscire da solo (solo per i bambini di 4<sup>a</sup> e 5<sup>a</sup> elementare) previa richiesta alla scuola.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

### Per i genitori dei bambini iscritti alla scuola Zanella:

#### AUTORIZZAZIONE PER USUFRUIRE DEL PARCO GIOCHI IN VIA DELLA PIEVE, LAMPERTICO (THIENE)

Autorizzo mio/a figlio/a all'attraversamento della strada che divide la scuola dal parco di Via della Pieve, Lampertico (Thiene) con l'accompagnamento dell'educatrice.

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_

### DATI PERSONALI E SENSIBILI

Dichiaro che mio/a figlio/a

- non presenta problematiche di salute  
 presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.):

\_\_\_\_\_

che richiedono i seguenti accorgimenti:

\_\_\_\_\_

Altre informazioni di rilievo:

\_\_\_\_\_

Dichiaro che mio figlio/a non è affetto/a da malattie cardiovascolari o compromettenti una sana attività fisica e sollevo la Cooperativa da qualsiasi responsabilità in relazione ad eventuali patologie.

Ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016, presta il proprio consenso per il trattamento da parte dei soggetti appartenenti alla Cooperativa incaricata della gestione del DOPOSCUOLA dei dati personali e/o sensibili la cui conoscenza è necessaria per lo svolgimento delle attività del DOPOSCUOLA e per la tutela della salute e dell'incolumità del proprio figlio.

Inoltre, autorizza la proiezione e la pubblicazione di foto e riprese del/della figlio/a nell'ambito delle attività riguardanti il DOPOSCUOLA.

AUTORIZZO  NON AUTORIZZO

Data \_\_\_\_\_ Firma del genitore \_\_\_\_\_



#### LIBERATORIA

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzatori qualora mio figlio/a non osservi il regolamento che prevede l'osservanza delle norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, il personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.

Data \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

#### MODALITÀ DI PAGAMENTO

La quota mensile dovrà essere corrisposta entro il 5 del mese, seguendo la seguente modalità:

- tramite **Bonifico bancario** a:

**Cooperativa Margherita**

**BANCA: Banca Popolare Etica**

**IBAN: IT69T0501811800000011006921**

**Causale: Doposcuola...** (*indicare il nome della scuola*) – **mese di...** (*indicare il/i mese/i al/ai quale/i si riferisce il pagamento*) **a favore di...** (*indicare il nome del bambino*)

Per tale modalità di pagamento seguirà fattura.

Il mancato pagamento della quota presuppone la sospensione della frequenza.

Dal pagamento non verranno detratte assenze e festività. Le uniche rette mensili riparametrate sono relative ai mesi di settembre 2021 e giugno 2022 e verranno anticipatamente comunicate.

Si raccomanda la massima puntualità nel pagamento delle rate, che deve essere effettuato entro e non oltre il 5 di ogni mese. Se la retta non verrà pagata con regolarità, si procederà con un sollecito di pagamento ed eventualmente, previa comunicazione, con la sospensione del servizio per il figlio/a o i figli/e.

**IL PRESENTE MODULO E QUALSIASI VARIAZIONE, IN MERITO AI DATI E ALLE SCELTE INDICATE, DEVONO ESSERE INVIATI A COOPERATIVA MARGHERITA ALL'INDIRIZZO MAIL [doposcuolathiene@cooperativamargherita.org](mailto:doposcuolathiene@cooperativamargherita.org)**

**IMPORTANTE: SE SI NECESSITA DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO DOPOSCUOLA A PARTIRE DAL PRIMO GIORNO, OVVERO DA LUNEDI' 20 SETTEMBRE 2021, TALE MODULO D'ISCRIZIONE DOVRÀ ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE E INVIATO ALL'INDIRIZZO MAIL [doposcuolathiene@cooperativamargherita.org](mailto:doposcuolathiene@cooperativamargherita.org) ENTRO E NON OLTRE MERCOLEDI' 15 SETTEMBRE 2021.**