



ALBATROS ASD

Via Caltana, 92/A – 35010 Villanova di Camposampiero (PD) - Tel: 347 5628986 (Matteo)

MODULO DI ISCRIZIONE AI CENTRI ESTIVI 2025

___ sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / ____

e residente a _____ (____), CAP: _____

via/p.zza: _____, n. _____,

cell. 1: _____, cell. 2: _____

genitore o tutore di _____,

nato/a a _____ (____), il ____ / ____ / ____

e residente a _____ (____), CAP: _____

via/p.zza: _____, n. _____, C.F.: _____,

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a a frequentare i centri estivi 2025 nel periodo

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ dal 9/06 al 13/06 | ☐ dal 16/06 al 20/06 | ☐ dal 23/06 al 27/06 |
| ☐ dal 30/06 al 04/07 | ☐ dal 07/07 al 11/07 | ☐ dal 14/07 al 18/07 |
| ☐ dal 21/07 al 25/07 | ☐ dal 28/07 al 01/08 | |

con pagamento a fronte dei rimborsi delle spese sostenute seguenti:

- con orario di mezza giornata (dalle 7:30 alle 13:00) - quota di 55€ a settimana
- con orario di giornata intera (dalle 7:30 alle 16:30) - quota di 80€ a settimana

NB: quota assicurativa €15

NB: per chi frequenta con orario di giornata intera il pranzo e la merenda non sono inclusi

___ sottoscritto/a _____ autorizzo il trattamento dei dati personali da me forniti ai sensi dell'art. 23 del d.lgs. 196/2003.

Data: _____

In fede,
