MODULO PER L'ISCRIZIONE, L'USCITA DEI BAMBINI E LIBERTORIA PER FOTO E RIPRESE DEI MINORI

ISCRIZIONE obiGREST

Io sottoscritto/a _____

Genitore di _____

Nato/a_____ (del ragazzo) il_____ (del ragazzo)

residente a _____ Cod.Fisc._____ (del ragazzo)

Cell. _____ e-mail _____

Iscrivo mio figlio/a al GREST 2025

COSTI:
1 SETTIMANA: € 55,00
2 SETTIMANE: € 105,00
3 SETTIMANE: € 155,00

4 SETTIMANE: € 200,00
5 SETTIMANE: € 250,00
6 SETTIMANE: € 300,00

ORARIO Grest:
Mattina dalle **8:00** alle **12:30**

Pomeriggio dalle **14:30** alle **17:30**

(*segnare con un "X" la/e preferenza/e*)

CAMPAGNOLA EMILIA

☐ dal 09/06/25al 13/06/25 ☐ dal 16/06/25 al 20/06/25 ☐ dal 23/06/25 al 27/06/25

FABBRICO

☐ dal 25/08/25 al 29/08/25 ☐ dal 08/09/25 al 12/09/25 ☐ dal 01/09/25 al 05/09/25

Totale a pagare €_____

PAUSA PRANZO

Segnare con una "X" il PERIODO d'uso del servizio:

☐ dal 09/06/25 al 13/06/25 ☐ dal 16/06/25 al 20/06/25 ☐ dal 23/06/25 al 27/06/25

☐ dal 25/08/25 al 29/08/25 ☐ dal 01/09/25 al 05/06/25 ☐ dal 08/09/25 al 12/09/25

ENTRAMBI I GENITORI LAVORANO SI ☐ NO ☐
ABITI A CAMPAGNOLA SI ☐ NO ☐
POSSIBILITA' DI AIUTO DEI NONNI SI ☐ NO ☐

Verrà stilata una lista in quanto i posti mensa sono limitati.

Al POMERIGGIO verrà fornita da noi la merenda.
Riportare le allergie alimentari o di altra natura:

ALLERGIE:_____

****DISTURBI O CONDIZIONI PARTICOLARI****

(Al fine di garantire un'adeguata accoglienza e la partecipazione serena alle attività del centro estivo, si invitano i genitori a segnalare l'eventuale presenza di disturbi del comportamento, del neurosviluppo, o altre condizioni particolari che richiedano attenzione specifica. Le informazioni fornite saranno trattate nel rispetto della normativa vigente sulla privacy.)

□ Nessun disturbo o condizione da segnalare
□ Disturbi o condizioni da segnalare (specificare):

_____
_____
_____

PRENOTAZIONE GITE PER LE PRIME TRE SETTIMANE DI CAMPO ESTIVO

ALL'ATTO dell'iscrizione è **OBBLIGATORIO** prenotare e pagare le gite (non saranno effettuati rimborsi in caso di mancata partecipazione a meno che la gita non venga annullata in caso di maltempo)

(*segnare con un "X" la/e preferenza/e*):

IO SOTTOSCRITTO _____

AUTORIZZO MIO FIGLIO/A _____

☐	Mercoledì 11 giugno- Gita in fattoria Alex- Quattro Castella	€ 20,00
☐	Venerdì 20 giugno- Gita Jo park parco divertimenti - Mantova	€ 25,00
☐	Mercoledì 25 giugno- Gita piscine di Viadana	€ 20,00

Totale a pagare €_____

LE ISCRIZIONI SI ACCETTANO DAL 5 AL 9 MAGGIO 2025 DALLE ORE 14.30 ALLE ORE 17.30, IL 5 E IL 7 SAREMO DISPONIBILI ANCHE DALLE 12.30 ALLE 17.30. PER I PARTECIPANTI ABITANTI A FABBRICO ACCETTIAMO ISCRIZIONI TELEFONICHE AL NUMERO 3311701711.

IL MODULO D'ISCRIZIONE DEVE ESSERE RICONSEGNATO IN ORIGINALE

IL PAGAMENTO PUÒ ESSERE EFFETTUATO CON BONIFICO o CONTANTE
IBAN: IT72S0200866210000100165682 - UNICREDIT fil. di Campagnola - PARROCCHIA SS. GERVASIO EPROTASIO – CAUSALE: Nome Cognome ragazzo/a GREST2025

- **COPIA DEL BONIFICO DOVRA' ESSERE PRESENTATA AL MOMENTO DELL' ISCRIZIONE**

LIBERATORIA PER FOTOGRAFARE E RIPRENDERE MINORI

Io sottoscritto/a _____

Genitore di
_____

☐ **AUTORIZZO** ☐ **NON AUTORIZZO**

Gli animatori impegnati nell'organizzazione e nello svolgimento del Grest 2025 a fotografare, riprendere con videocamera mio figlio/a per scopi educativi, ricreativi e di documentazione delle attività svolte e poterle usare e pubblicare anche sulla nuova pagina Instagram di **"obigrest**

Firma _____

USCITA AL TERMINE DEL GREST

Io sottoscritto/a _____

Genitore di _____

Dichiaro che mio/a (miei) figlio/a/i, rientrerà/anno a casa al termine del GREST:

- o In maniera autonoma
- o Accompagnato/i dal/dalla: _____

In caso di fratelli chiediamo di specificare qui sotto se il fratello minore rientra a casa accompagnato dal fratello maggiore:

_____

PER INFORMAZIONI, L'ORARIO DELLA SEGRETERIA DURANTE IL GREST È IL SEGUENTE:

LUNEDÌ - MERCOLEDÌ
DALLE 8.30 ALLE 12.30

GIOVEDÌ - VENERDÌ
DALLE ORE 14:30 ALLE ORE 17:30

Si ricorda che:

- **EVENTUALE RICHIESTA DI RIMBORSO DEVE ESSERE FATTA ENTRO E NON OLTRE IL 26/06/2025 dietro presentazione di certificazione medica**
- **SI RACCOMANDA LA MASSIMA PUNTUALITÀ NELL'ACCOMPAGNARE E NEL RITIRARE I BAMBINI AGLI ORARI INDICATI A INIZIO MODULO (*SEZIONE: ISCRIZIONI obiGREST)***

PER INFO
Mail: grest@upcampagnola.org
Cellulare: 3311701711

Data _____ Firma

_____