****



**CENTRO ESTIVO “Super Smart 3” Anno 2023**

Comune di Follo

\*DATI GENITORE

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **COGNOME** |  |
| **COMUNE DI RESIDENZA** |  |
| **INDIRIZZO** |  |
| **C0DICE FISCALE** |  |
| **NUMERO DI TELEFONO**  |  |
| **INDIRIZZO MAIL** |  |

DATI FIGLIO/A

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **COGNOME** |  |
| **LUOGO E DATA DI NASCITA** |  |
| **CODICE FISCALE** |  |

**Per necessità di fatturazione, i DATI GENITORE\* devono coincidere con il nominativo di chi effettua il pagamento**

**Compilare e inviare a: minoriats61@cooperativalindbergh.it**

* SEGNARE PERIODO DI FREQUENZA:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | LUNEDI’ 3 – VENERDI’ 7 LUGLIO |  | LUNEDI’ 31 – VENERDI’ 4 AGOSTO |
|  | LUNEDI’ 10 – VENERDI’ 14 LUGLIO |  | LUNEDI’ 7 – VENERDI’ 11 AGOSTO |
|  | LUNEDI’ 17 – VENERDI’ 21 LUGLIO |  |  |
|  | LUNEDI’ 24 – VENERDI’ 28 LUGLIO |  |  |

* Orario campus da lunedì al venerdì **8.00/13.00**

**INFO UTILI:**

* Costo servizio a settimana: € 85.00 per residenti Comune Follo, di cui :
* € 25 contributo comunale
* Ulteriore riduzione per domanda Voucher Filse Regione Liguria
* Calendario con attività settimanali verrà consegnato il primo giorno del centro estivo
* Si chiede di **allegare all’invio del modulo** la ricevuta di pagamento

 di **€ 50, 00 come acconto** che verrà scalato dal costo totale del centro estivo.

|  |  |
| --- | --- |
| BONIFICO BANCARIO IBANCausale: nome e cognome bambino, Comune residenza, periodo frequenza | Gulliver Coop socialeIT 57X 0306 9096 0610 0000 1383 23 |

Per info: **ILARIA 3493635696**

**DANIELA 3343864859**

Costo del servizio **€ 110 euro a settimana (non residenti)**