

Comune di Ploaghe  
Cooperativa Sociale Bisos  
CENTRI ESTIVI Estate 2025

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a.....il.....Residente in .....  
..... Via .....CF.....  
tel.....e.mail.....  
In qualità di genitore del minore.....  
Nato/a a ..... il ..... Di anni  
compiuti ..... CF .....

Chiede

L'iscrizione del proprio figlio/a al servizio estivo

CENTRI ESTIVI Estate 2025 CENTRO SOCIALE

Ore 8.30-13.00 €25,00 Iscrizione €5,00

A tal fine

Il servizio verrà garantito per n.35 partecipanti a settimana. Esprime pertanto preferenza per la frequenza del proprio figlio/a nel seguente turno:

- 30 giugno - 04 luglio
- 07 luglio- 11 luglio
- 14 luglio-18 luglio
- 21 luglio - 25 luglio
- 28 luglio- 01 agosto
- 04 agosto -08 agosto
- 01 settembre – 05 settembre

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero e di essere consapevole che i dati contenuti nella presente richiesta possono essere utilizzati esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali e nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti (D.L. 30.06.03 n.196 e seguenti modifiche).

Ploaghe.....

Firma

Occorrente :

zaino

borsa frigo

acqua

merenda