



COMUNE di CALASETTA
Prov. SUD SARDEGNA

Il/la sottoscritta _____ nato/a
a _____ il ___ / ___ / _____ C.F. _____
n.telef _____ email _____ in qualità
di genitore di _____
nato/a a _____ il ___ / ___ / _____
C.F. _____

CHIEDE

Che il proprio figlio sia iscritto al CENTRO GIOCO 2025

Dichiara:

- Di essere consapevole che il Centro Estivo si svolgerà presso la Scuola dell'Infanzia Giovanni XXIII e di accettarne quindi il regolamento oltre che le norme e disposizioni comunali in materia;
- di scegliere una delle seguenti opzione:
Uscita alle 12,30 (senza pasto) () oppure
uscita alle 14,30 (con pasto e quota da versarsi direttamente alla San Domenico ETS) ();
- che la presente richiesta è firmata con il consenso informato di eventuale altro esercente la responsabilità genitoriale;

Calasetta li _____

Firma
