



CENTRO ESTIVO - ESTATE 2017

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

residente in via _____ n. _____

NPA _____ località _____

Indirizzo e-mail _____

Cellulare madre _____ Cellulare padre _____

chiede di iscrivere il/la figlio/a

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Nazionalità _____

al CENTRO ESTIVO 2017

(indicare con una crocetta la/le propria/ scelta/e)

½ giornata senza pranzo (min. 6 iscritti)	Opzione pranzo (per gli iscritti alla ½ giornata)	Giornata intera pranzo incluso (min. 10 iscritti)
08:30-12:00	12:00-13:30	08:30-16:30
Fr. 130.— a settimana <i>(sconto soci o fratelli/sorelle del 10%)</i>	Fr. 55.— a settimana <i>(in aggiunta e senza sconti)</i>	Fr. 340.— a settimana <i>(sconto soci o fratelli/sorelle del 10%)</i>

19-23 giugno

26-30 giugno

3-7 luglio

10-14 luglio

17-21 luglio

24-28 luglio

21-25 agosto

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

26-30 giugno

17-21 luglio

Livello di gioco (tennis): principiante campetto 3/4 campo fondo campo

Il/la sottoscritto/a dichiara che il/la bambino/a soffre di:

allergie alimentari _____

intolleranze alimentari _____

allergie ai farmaci _____

altro _____

eventuali terapie in atto _____

Età minima L'età minima dei partecipanti al centro estivo 2017 è di **5 anni compiuti**, l'età massima di **12 anni**.

Trasporti I trasferimenti presso le strutture utilizzate potranno essere effettuati a piedi o in autobus su insindacabile decisione del personale responsabile.

Ubicazione Le attività del Centro Estivo avranno luogo presso il TC Lugano 1903 e in ogni altro luogo (anche pubblico) ritenuto idoneo dal personale responsabile.

Successive iscrizioni Le conferme delle iscrizioni ai corsi successivi a quello di partecipazione dovranno avvenire **entro il mercoledì della settimana precedente quella che si vuole frequentare**, tramite il pagamento della quota settimanale e solo se vi sono posti disponibili e/o se il numero minimo di partecipanti è stato raggiunto.

Rimborsi Salvo casi di forza maggiore (infortunio, malattia con certificato medico) nessun rimborso sarà corrisposto in caso di interruzione del corso o di parziale mancata frequenza da parte dell'allievo.

Assicurazione **L'assicurazione infortuni è a carico del/della partecipante.**

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere preso visione di quanto scritto sopra.

Data: _____ Firma del detentore dell'autorità parentale: _____