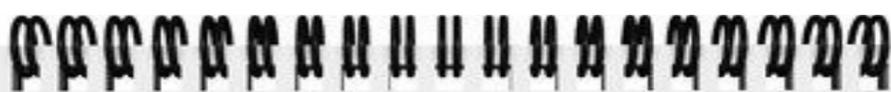




COMUNE DI BOLZANO VICENTINO



# SERVIZI DI DOPOSCUOLA, ANTICIPO E POSTICIPO, SORVEGLIANZA MENSA A.S. 2019-2020

## SERVIZI ATTIVI PRESSO LA SCUOLA PRIMARIA DI BOLZANO VICENTINO

### SERVIZIO DI ANTICIPO

dal lunedì al venerdì

**ATTIVO DALL' 11 SETTEMBRE 2019**

POSSIBILITA' :

ANTICIPO LUNGO DALLE ORE 07.00

ANTICIPO REGOLARE DALLE ORE 07.30

(MINIMO 5 ADESIONI)

### SERVIZIO DI POSTICIPO

DALLE ORE 16.00 ALLE ORE 17.00

Nei giorni di rientro ( martedì e giovedì)

**SERVIZIO ATTIVO DAL 23 SETTEMBRE**

### SERVIZIO SORVEGLIANZA MENSA

DALLE ORE 13.00 ALLE 14.30

Lunedì, martedì, mercoledì,  
giovedì e venerdì

(minimo 18 adesioni)

**SERVIZIO ATTIVO DAL 23 SETTEMBRE**

### SERVIZIO DOPOSCUOLA

Dalle ore 13,00 alle ore 17.00

Dal lunedì al venerdì

(minimo 5 adesioni)

Possibilità di prolungamento

fino alle 17.30

**SERVIZIO ATTIVO DAL 23 SETTEMBRE**



DALLE 16.00 ALLE 17.00  
PROGETTO AT WORK!  
OGNI POMERIGGIO UN  
LABORATORIO  
ARTISTICO  
DIVERSO!

## SERVIZI ATTIVI PRESSO LA SCUOLA PRIMARIA DI LISIERA

### SERVIZIO DI ANTICIPO

dal lunedì al venerdì

POSSIBILITA' :

ANTICIPO LUNGO DALLE ORE 07.00

ANTICIPO REGOLARE DALLE ORE 07.30

(MINIMO 5 ADESIONI)

**ATTIVO DALL'11 SETTEMBRE**

### SERVIZIO DI POSTICIPO

DALLE ORE 16.00 ALLE ORE 17.00

Dal lunedì al venerdì

**ATTIVO DAL 23 SETTEMBRE**

**RIUNIONE INFORMATIVA  
LUNEDI' 9 SETTEMBRE ORE  
18.30  
PRESSO LA SALA EMEROTECA  
BIBLIOTECA COMUNALE  
DI BOLZANO VICENTINO**

### **INFO**

**Ufficio Segreteria Comune Bolzano Vicentino**

**0444-219454**

**[www.comune.bolzanovicentino.vi.it](http://www.comune.bolzanovicentino.vi.it)**

**Per iscrizioni :**

**[serviziscuole@comune.bolzanovicentino.vi.it](mailto:serviziscuole@comune.bolzanovicentino.vi.it)**

**Cooperativa Con Te -  
Via Leopardi, 67 Villaggio Monte Grappa  
di Quinto Vicentino**

**Tel. 0444-910600 ore 9.00-12.30**

**Tel. diretto Servizi Minori 3476767673**

**[iscrizioni@coopconte.com](mailto:iscrizioni@coopconte.com)**

**Sito web: [www.coopconte.com](http://www.coopconte.com)**



## **MODULO DELLE AUTORIZZAZIONI**

### **USCITA AL TERMINE DELLE ATTIVITA':**

All'uscita sono autorizzate a prendere in carico l'alunno/a le seguenti persone adulte ( segnare nome, cognome e grado di parentela) : .....

### **DATI PERSONALI E SENSIBILI:**

Dichiaro che l'alunno/a :

- Non presenta problematiche di salute
- Presenta problematiche di salute : (allergie, intolleranze, ecc. ) .....

Che richiedono i seguenti accorgimenti da parte del personale : .....

*Contestualmente mi impegno a trasmettere il certificato medico*

**ALTRE SOTTOSCRIZIONI ED INDICAZIONI IMPORTANTI** relative all'alunno/a che è opportuno che gli educatori conoscano: .....

### **COMUNICAZIONE LIBERATORIA:**

Autorizzo il minore a partecipare a tutte le attività organizzate sollevando la Cooperativa Con Te qualora il minore non osservi le norme di buon comportamento e di civile convivenza, rispetto verso gli altri e gli spazi in uso.

*I dati sensibili raccolti saranno trattati in base al regolamento europeo GDPR 679/2016 e saranno utilizzati solo ai fini interni della Cooperativa e del Comune. Non saranno divulgati a terzi e posti in oblio alla fine del rapporto.*

Data \_\_\_\_\_

Il genitore \_\_\_\_\_

**Il presente modulo deve essere restituito entro il 9 settembre direttamente all'incontro informativo o via e-mail all'indirizzo [serviziscuole@comune.bolzanovicentino.vi.it](mailto:serviziscuole@comune.bolzanovicentino.vi.it)**



**MODULO DI ISCRIZIONE SERVIZI SCOLASTICI  
A.S. 2019/2020  
SCUOLA PRIMARIA DI LISIERA**

Il/La sottoscritto/a .....

Genitore dell'alunno/a..... residente a .....

in via ..... telefono ( segnare almeno due numeri di telefono ) .....

frequentante la classe ..... della scuola primaria di Lisiera nell'anno scolastico 2019/2020

CODICE FISCALE ALUNNO .... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |.... |

Nome di eventuali fratelli o sorelle iscritti ai medesimi servizi .....

**ISCRIVE**

Il/la proprio/a figlio/a AI SEGUENTI SERVIZI per l'anno scolastico 2019/2020

SERVIZIO	QUOTA ANNUALE	GIORNI PRESCELTI
<input type="checkbox"/> <b>ANTICIPO LUNGO DALLE ORE 07.00</b>	<input type="checkbox"/> € 136,50	<input type="checkbox"/> LUNEDI' <input type="checkbox"/> MARTEDI' <input type="checkbox"/> MERCOLEDI' <input type="checkbox"/> GIOVEDI' <input type="checkbox"/> VENERDI'
<input type="checkbox"/> <b>ANTICIPO REGOLARE DALLE ORE 07.30</b>	<input type="checkbox"/> € 128,10	<input type="checkbox"/> LUNEDI' <input type="checkbox"/> MARTEDI' <input type="checkbox"/> MERCOLEDI' <input type="checkbox"/> GIOVEDI' <input type="checkbox"/> VENERDI'
<input type="checkbox"/> <b>POSTICIPO DALLE 16.00 ALLE 17.00</b>	<input type="checkbox"/> € 128,10	<input type="checkbox"/> LUNEDI' <input type="checkbox"/> MARTEDI' <input type="checkbox"/> MERCOLEDI' <input type="checkbox"/> GIOVEDI' <input type="checkbox"/> VENERDI'

- Comunico che l'alunno inizierà il servizio a partire dal giorno ( specificare giorno e mese ) : .....
- Comunico che l'alunno/a ha un fratello/sorella frequentante il medesimo servizio : per il secondogenito è previsto lo sconto di 10,00 euro sulla quota annuale.
- L'alunno/a usufruirà del posticipo fino alle 17.30 ( minimo 10 adesioni) con l'aggiunta di 1,50 euro per giorno nei seguenti giorni : .....

DATA: .....

FIRMA DEL GENITORE.....

**MODULO DELLE AUTORIZZAZIONI**

USCITA AL TERMINE DELLE ATTIVITA':

All'uscita sono autorizzate a prendere in carico l'alunno/a le seguenti persone adulte ( segnare nome, cognome e grado di parentela) :

.....  
.....  
.....

DATI PERSONALI E SENSIBILI:

Dichiaro che l'alunno/a :

- Non presenta problematiche di salute
- Presenta problematiche di salute : (allergie, intolleranze, ecc. ) .....

Che richiedono i seguenti accorgimenti da parte del personale :

.....  
.....

*Contestualmente mi impegno a trasmettere il certificato medico*

ALTRE SOTTOSCRIZIONI ED INDICAZIONI IMPORTANTI relative all'alunno/a che è opportuno che gli educatori conoscano:

.....  
.....

COMUNICAZIONE LIBERATORIA:

Autorizzo il minore a partecipare a tutte le attività organizzate sollevando la Cooperativa Con Te qualora il minore non osservi le norme di buon comportamento e di civile convivenza, rispetto verso gli altri e gli spazi in uso.

*I dati sensibili raccolti saranno trattati in base al regolamento europeo GDPR 679/2016 e saranno utilizzati solo ai fini interni della Cooperativa e del Comune. Non saranno divulgati a terzi e posti in oblio alla fine del rapporto.*

Data \_\_\_\_\_

Il genitore \_\_\_\_\_

**Il presente modulo deve essere restituito entro il 9 settembre direttamente all'incontro informativo o via e-mail all'indirizzo [serviziscuole@comune.bolzanovicentino.vi.it](mailto:serviziscuole@comune.bolzanovicentino.vi.it)**