



Caterina Rota
scuola dell'infanzia

Via Provinciale, 1 - 31040 Portobuffolè (TV) - Tel. 0422/850070 - cell: 3663873046 Email: ipab.portobuffole@libero.it



**RIUNIONE
15
GIUGNO
ORE 18.00**

"Il Borgo del Piccolo Esploratore"

III Edizione del Campus Estivo Luglio 2026

MODULO DI ISCRIZIONE DA INVIARE VIA E-MAIL A IPAB.PORTOBUFFOLE@LIBERO.IT **ENTRO IL 10/05/2026**
BARRARE LE CASELLE SCELTE
FINO A RAGGIUNGIMENTO MASSIMO DI 50 BAMBINI ALLA SETTIMANA

☐ GRUPPO INFANZIA 3-6 ANNI	☐ GRUPPO ELEMENTARI 6-11 ANNI
ISCRIZIONE € 15,00 COMPENSIVA DI ASSICURAZIONE + GADGET+MERENDA MATTUTINA/POMERIDIANA	
☐ MATTINO 7.30-USCITA ENTRO 12.00 SENZA PASTO € 50,00 A SETTIMANA	☐ GIORNATA INTERA 7.30-17.00 € 75,00+COSTO PASTO A SETTIMANA
☐ MATTINO CON PASTO 7.30-USCITA ENTRO LE 13.00 € 50,00+COSTO PASTO A SETTIMANA	☐ POMERIGGIO 13.00- 17.00 € 50,00 A SETTIMANA
COSTO PASTO € 35,00 A SETTIMANA CON MENSA INTERNA	
☐ SETTIMANA ROSSA DAL 29/06 AL 03/07 ☐ SETTIMANA GIALLA DAL 06/07 AL 10/07 ☐ SETTIMANA VERDE DAL 13/07 AL 17/07 ☐ SETTIMANA BLU DAL 20/07 AL 24/07 ☐ SETTIMANA ARANCIO DAL 27/07 AL 31/07 NELLA GIORNATA DEDICATA ALLA GITA TUTTI FARANNO IL TEMPO INTERO CON USCITA ORE 16.00 CIRCA, IMPORTO E DESTINAZIONE DA DEFINIRE	
NOME E COGNOME GENITORE/TUTORE.....	
C.F.....TELEFONO.....	
NOME E COGNOME GENITORE/TUTORE.....	
C.F.....TELEFONO.....	
NOME E COGNOME DEL MINORE.....NATO A.....IL.....	
RESIDENTE A.....IN VIA.....N.....	
C.F.....E-MAIL.....	
USUFRUIRO' DELLA MENSA INTERNA SI ☐ NO ☐	
ALLERGIE/INTOLLERANZE ALIMENTARI: SE SI, QUALI.....	
NOTE:.....	
Il Modulo di iscrizione dovrà essere inviato allegando il pagamento dell'iscrizione di € 15,00 più l'acconto del 50% entro e non oltre il 10/05/2026 all'e-mail ipab.portobuffole@libero.it. Seguirà conferma da parte della Scuola. Il saldo dovrà esser versato entro il 26/06/2026. I pagamenti dovranno avvenire SOLO tramite bonifico bancario intestato a : I.P.A.B. SCUOLA MATERNA O.P. CATERINA ROTA IBAN IT 74 F 08356 62250 000000096056 CAUSALE CENTRO ESTIVO COGNOME E NOME DELL'ISCRITTO per informazioni contattare la segreteria allo 0422/850070 dalle 8.30 alle 13.00.	

Il/la sottoscritto/a si impegna al pagamento dei servizi prenotati e autorizza il trattamento dei dati ai sensi D.Lgs. 30.06.2003, n. 196- modificato dal D.Lgs. 10.08.2018 n. 101, Regolamento (UE) 2016/679 per finalità assicurative e organizzative del Campus Estivo. Dichiara inoltre di aver letto e approvato il regolamento in allegato. Gli importi versati e non usufruiti per cause non imputabili alla Scuola non sono rimborsabili.

Data..... Firma..... Firma.....

NOME E COGNOME GENITORE/TUTORE.....

NOME E COGNOME GENITORE/TUTORE.....

Del minore iscritto

NOME E COGNOME DEL MINORE.....

esprimono il consenso all'utilizzo a titolo gratuito di video e immagini fotografiche realizzati dal personale del Campus Estivo e/o da professionisti esterni incaricati in cui compare il proprio figlio/a durante le attività svolte durante tutto il periodo del Campus Estivo "Il borgo del piccolo Esploratore":

SI NO

esprimono il consenso per la realizzazione di elaborati in formato cartaceo e la condivisione di foto e/o file multimediali nel gruppo whatsapp del Campus Estivo "Il Borgo del piccolo Esploratore" in cui compare il proprio figlio/a in occasione delle attività ordinarie, attività di laboratorio, visite guidate, spettacoli, recite, premiazioni, partecipazioni ad eventi,...

SI NO

esprimono il consenso per la realizzazione e pubblicazione di materiale audio visivo del Campus Estivo "il Borgo del Piccolo Esploratore" in cui compare il proprio figlio/a in formato cartaceo e/o multimediale in brochure, sito Internet, pagina Facebook e Instagram:

SI NO

Autorizzano le uscite didattiche che verranno comunicate di volta in volta e di accettare integralmente e senza condizioni gli aspetti organizzativi e logistici del "Borgo del Piccolo Esploratore", consapevoli delle regole che ogni luogo comporta, solleva gli educatori e accompagnatori da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi per il mancato rispetto delle disposizioni impartite dal Campus Estivo e/o dal luogo ospitante.

SI NO

Data..... Firma..... Firma.....

Elenco delle persone autorizzate al ritiro:

Cognome e Nome	N° Carta di Identità*	Grado di parentela	Cellulare

*si allegano le fotocopie delle carte di identità

Data..... Firma..... Firma.....