Associazione Genitori –Comune di Cadorago

C.a.g. Servizi refezione e Fuoriorario

MODULO DI ISCRIZIONE 2022/2023

Il sottoscritto (PADRE)	La sottoscritta (MADRE)
cognome _____	cognome _____
nome _____	nome _____
nato a _____ prov.( ) il_____	nata a _____ prov.( ) il_____
C.F. I_I_ I_ I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _	C.F. I_ I_ I_ I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I _I
residente a _____ Cap_____	residente a _____ Cap_____
in via _____	in via _____
Mail: _____	Mail: _____
Telefono:_____	Telefono:_____

GENITORI di _____ nato/a a _____il _____

Cod.Fis. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

iscritto/a per l'anno 2022/23 alla scuola primaria di _____ classe ____ sez_____

con il seguente **orario scolastico** **A)** ☐ solo mattino **B)** ☐ mattino e 2 pomeriggi **C)** ☐ mattino e 3 pomeriggi

- dichiarano che il/la proprio/a figlio/a :

☐ NON usufruisce del sostegno scolastico ☐ siamo in fase di accertamento per _____

☐ usufruisce di sostegno scolastico per n. ore _____ a fronte della seguente diagnosi (obbligatorio allegare la certificazione):

_____

☐ necessita di dieta particolare dovuta ad allergie o intolleranze alimentari (far pervenire copia del certificato medico) o a posizioni religiose _____

☐ puo' essere ritirato, oltre che dai genitori stessi, dalle seguenti persone (indicare grado di parentela e **RECAPITO TELEFONICO**

_____

☐ il contatto d'emergenza (indicare chi è reperibile velocemente e può recarsi presso la sede entro 1 ora dalla chiamata) da chiamare in caso di emergenza Covid -19 o malessere :

_____

Dichiarano di essere stati informati delle modalità organizzative e di aver ricevuto la CARTA DEI SERVIZI nella quale sono illustrate e perciò dichiarano di conoscere gli orari del servizio e di accettare inoltre che il/la proprio/a figlio/a in tale orari sia sottoposto/a all'autorità e alla responsabilità delle educatrici preposte, dall'inizio alla fine della sua permanenza nell'edificio scolastico.

Si impegnano a ritirare il/la proprio/a figlio/a entro le ore 18.00 e sono consapevoli che oltre tale orario l'Associazione Genitori declina ogni responsabilità nei confronti dei bambini utenti.

Autorizzano il proprio figlio/a per tutta la durata dell'anno scolastico **a partecipare ad eventuali gite** sul territorio che siano organizzate dall' Associazione Genitori nell'ambito di questo servizio.

Autorizzano inoltre, se ritenuto necessario al fine di migliorare la qualità educativa del servizio ed il benessere dei bambini**, l'osservazione di una psicologa durante le attività di gruppo** e la sua partecipazione all'equipe educativa.

Sono consapevoli che per poter usufruire dei servizi offerti dall'Associazione Genitori devono essere soci della medesima e pertanto

☐ dichiarano di essere già iscritti all'Associazione Genitori e di possedere le tessere n° _____ (padre) e n° _____ (madre)

☐ chiedono al Consiglio Direttivo dell'Associazione dei Genitori del Comune di Cadorago che venga accettata la domanda di iscrizione, prendendo atto ed accettando quanto indicato nel vigente statuto dell'associazione.

Cadorago, li …….

Firma (MADRE) …….. Firma (PADRE) …….

I genitori **AUTORIZZANO** il/la proprio/a figlio/a _____a frequentare il Fuori Orario nei giorni:

CADORAGO				CASLINO AL PIANO			
PRE ORARIO	7.15-8.15 ☐			PRE ORARIO	7.15-8.15 ☐		
REFEZIONE	F.O. POMERIDIANO			REFEZIONE	F.O. POMERIDIANO		
	12.45-14.15	14.15-16.30	16.30-18.00		12.45-14.00	14.00-16.15	16.15-18.00
lunedì	con la scuola	scuola	☐	lunedì	con la scuola	scuola	☐
martedì	☐	☐	☐	martedì	☐	☐	☐
mercoledì	con la scuola	scuola	☐	mercoledì	con la scuola	scuola	☐
giovedì	☐	☐	☐	giovedì	☐	☐	☐
venerdì	☐	☐	☐	venerdì	☐	☐	☐
Orario abitualmente scelto per il ritiro:				Orario abitualmente scelto per il ritiro:			
☐ 14.15	☐ 16.30	☐ 17.45-18.00		☐ 14.00	☐ 16.15	☐ 17.45-18.00	

ATTIVITA'	ANNO 2022/23		PRE ORARIO	ASSIST.ZA REFEZIONE	COMPITI	GIOCO LABORAT.	POMERIG. INTERO
ORARIO			7.15-8.15	Cadorago 12.45-14.15 Caslino 12.45-14.00	Cadorago 14.15-16.30 Caslino 14.00-16.15	Cadorago 16.30-18.00 Caslino 16.15-18.00	Cadorago 14.30-18.00 Caslino 14.15-18.00
FREQUENZA SETTIMANALE	**SUPPL. NON RESID**	**RIDUZ. 2° FIGLIO**	**P**	**R**	**TARIFFA** mensile **A**	**TARIFFA** mensile **B**	**TARIFFA** mensile **C**
1gg/settim	+20%	-20%	€ 24.00 mensili o 2 rate di € 100.00 e € 120.00	€ 35.00 mensili o 2 rate di €140.00 e €180.00	1A= € 28.00	1B= € 17.00	1C= € 33.00
2gg/settim					2A= €50.00	2B= € 22.00	2C= € 66.00
3gg/settim					3A= € 67.00	3B= € 33.00	3C= € 88.00
4gg/settim					4A= € 88.00	4B= € 44.00	4C= € 110.00
5gg/settim					5A= €110.00	5B= € 55.00	5C=€ 132.00

- per chi fa attività pomeridiane: sommare le voci circolate: _____ + _____ + _____+ _____ +_____ + Suppl ____%– Riduz___%

TOTALE RETTA MENSILE € _____ A PARTIRE DAL MESE DI _____

- per chi fa solo preorario e refezione:

RETTA ANNUA 1°rata € _____ (_____ + Suppl____% – Riduz_____%)
2°rata € _____ (_____ + Suppl____% – Riduz_____%)

Cadorago, _____

FIRMA del PADRE _____ FIRMA della MADRE _____

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITÀ

Noi sottoscritti genitori di _____ AUTORIZZIAMO NOSTRO FIGLIO/A AD USCIRE DA SOLO DAL SERVIZIO ORGANIZZATO DALL'AdG ALLE ORE _____

DICHIARIAMO e SOTTOSCRIVIAMO

1. di essere pienamente consapevole degli eventuali rischi nei quali nostro figlio/a puo' incorrere in relazione all'autorizzazione particolare rilasciata
2. di avere adeguatamente istruito nostro figlio/a riguardo a cosa deve fare ed al comportamento che deve tenere una volta lasciato il servizio;
3. di assumerci la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare dalle suddetta autorizzazione, sia civilmente che penalmente;

La presente autorizzazione viene concessa in piena libertà ed autonomia, senza condizioni o riserve e a titolo completamente gratuito.
In conseguenza di quanto sopra con la presente, i sottoscritti intendono assolvere per se stessi e per i loro successori ed aventi causa, l'organizzazione ed i suoi organi direttivi dalle responsabilità che in ogni modo dovessero sorgere in conseguenza della autorizzazioni particolare rilasciate per qualsiasi danno subisse il proprio figlio/a o arrecasse a terzi dopo aver lasciato le attività e i servizi organizzati dall'Associazione dei Genitori del Comune di Cadorago

Data _____ firma (leggibile) del padre _____ firma (leggibile) della madre _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO

In riferimento al Reg. UE 2016/679, ai sensi dell'art. 13 (Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali) e dell'art. D.Lgs. 30.6.2003 n. 196 (Codice Privacy) consegnato in allegato:

PADRE Tessera n°_____

Io sottoscritto _____
vista l'informativa sul trattamento dei dati personali sopra riportata e in qualità di esercente la responsabilità genitoriale/di tutore del minore : (cognome e nome)

_____

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
al trattamento, alla comunicazione e/o alla diffusione dei dati personali miei e dei componenti del mio nucleo familiare, forniti al momento dell'iscrizione all'Associazione Genitori del Comune di Cadorago o tramite domanda d'iscrizione a qualunque dei servizi da essa offerti, necessari al perseguimento delle finalità della stessa.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
all'eventuale comunicazione/diffusione dei dati personali a soggetti stabiliti da disposizioni normative generali e di settore, da accordi e da quanto sia necessario o funzionale allo svolgimento delle attività istituzionali oltre che a enti pubblici che abbiano il titolo per richiedere l'invio di dati o informazioni, ad assicurazioni e a quanti occorra per necessità di tipo gestionale.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
al trattamento dei dati attraverso modalità informatiche che possono comportare l'utilizzo di mezzi idonei a collegare i dati stessi anche con i dati di altri soggetti.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
alla comunicazione e al trattamento dei dati da parte di enti che forniscono specifici servizi di tipo elaborativo, amministrativo o di controllo della qualità del servizio erogato e che svolgono funzioni di supporto o strumentali necessari all'esecuzione delle attività e dei servizi forniti dal titolare del trattamento.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
All'esposizione in pubblico (es. su cartelloni) o alla pubblicazione (es. sul notiziario, o sul sito dell'Associazione) di foto miei o dei miei figli ripresi durante le attività alle quali abbiamo partecipato purchè ciò venga fatto senza fine di lucro.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
all'inserimento del mio indirizzo di posta elettronica, fornito al momento dell'iscrizione o anche successivamente nella mailing-list dell'Associazione e che mi vengano inviate comunicazioni informative relative alle attività dell'Associazione o a quant'altro che l'Associazione ritenga interessante diffondere (es. iniziative non organizzate dall'Associazione stessa ma che rientrano nelle sue finalità)

DATA _____

FIRMA _____

MADRE Tessera n° _____

Io sottoscritto _____
vista l'informativa sul trattamento dei dati personali sopra riportata e in qualità di esercente la responsabilità genitoriale/di tutore del minore: (cognome e nome)

_____

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
al trattamento, alla comunicazione e/o alla diffusione dei dati personali miei e dei componenti del mio nucleo familiare, forniti al momento dell'iscrizione all'Associazione Genitori del Comune di Cadorago o tramite domanda d'iscrizione a qualunque dei servizi da essa offerti, necessari al perseguimento delle finalità della stessa.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
all'eventuale comunicazione/diffusione dei dati personali a soggetti stabiliti da disposizioni normative generali e di settore, da accordi e da quanto sia necessario o funzionale allo svolgimento delle attività istituzionali oltre che a enti pubblici che abbiano il titolo per richiedere l'invio di dati o informazioni, ad assicurazioni e a quanti occorra per necessità di tipo gestionale.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
al trattamento dei dati attraverso modalità informatiche che possono comportare l'utilizzo di mezzi idonei a collegare i dati stessi anche con i dati di altri soggetti,

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
alla comunicazione e al trattamento dei dati da parte di enti che forniscono specifici servizi di tipo elaborativo, amministrativo o di controllo della qualità del servizio erogato e che svolgono funzioni di supporto o strumentali necessari all'esecuzione delle attività e dei servizi forniti dal titolare del trattamento.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
All'esposizione in pubblico (es. su cartelloni) o alla pubblicazione (es. sul notiziario, o sul sito dell'Associazione) di foto miei o dei miei figli ripresi durante le attività alle quali abbiamo partecipato purchè ciò venga fatto senza fine di lucro.

[ ] ACCONSENTO / [ ] NON ACCONSENTO
all'inserimento del mio indirizzo di posta elettronica, fornito al momento dell'iscrizione o anche successivamente nella mailing-list dell'Associazione e che mi vengano inviate comunicazioni informative relative alle attività dell'Associazione o a quant'altro che l'Associazione ritenga interessante diffondere (es. iniziative non organizzate dall'Associazione stessa ma che rientrano nelle sue finalità)

DATA _____

FIRMA _____

ATTENZIONE: Per poter usufruire dei servizi offerti dall'Associazione Genitori occorre che entrambi i genitori acconsentano ai primi 5 punti del consenso al trattamento dei dati.

SERVIZIO FUORI ORARIO 2022-2023
RICEVUTA DI ISCRIZIONE e PROMEMORIA per il genitore

COGNOME E NOME: _____

RETTA: pre orario €_____+

refezione € _____+

pomeriggi interi €_____ +

pomeriggi solo compiti €_____ +

pomeriggi solo laboratori € _____ = € _____ + suppl. _____ + riduzione= €

CADORAGO

PRE ORARIO 7.15-8.15 ☐

REFEZIONE	12.45-14.15	F.O. POMERIDIANO 14.15-16.30	16.30-18.00
lunedì	con la scuola	scuola	☐
martedì	☐	☐	☐
mercoledì	con la scuola	scuola	☐
giovedì	☐	☐	☐
venerdì	☐	☐	☐

Orario abitualmente scelto per il ritiro:

☐ 14.15 ☐ 16.30 ☐ 17.45-18.00

CASLINO AL PIANO

PRE ORARIO 7.15-8.15 ☐

REFEZIONE	12.45-14.00	F.O. POMERIDIANO 14.00-16.15	16.15-18.00
lunedì	con la scuola	scuola	☐
martedì	☐	☐	☐
mercoledì	con la scuola	scuola	☐
giovedì	☐	☐	☐
venerdì	☐	☐	☐

Orario abitualmente scelto per il ritiro:

☐ 14.00 ☐ 16.15 ☐ 17.45-18.00

ATTIVITA'	ANNO 2020/21		PRE ORARIO	ASSIST.ZA REFEZIONE	COMPITI	GIOCO LABORAT.	POMERIG. INTERO
ORARIO			7.15-8.15	Cadorago 12.45-14.15 Caslino 12.45-14.00	Cadorago 14.15-16.30 Caslino 14.00-16.15	Cadorago 16.30-18.00 Caslino 16.15-18.00	Cadorago 14.30-18.00 Caslino 14.15-18.00
FREQUENZA SETTIMANALE	**SUPPL. NON RESID**	**RIDUZ. 2° FIGLIO**	**P**	**R**	**TARIFFA** mensile **A**	**TARIFFA** mensile **B**	**TARIFFA** mensile **C**
1gg/settim	+20%	-20%	€ 24.00 mensili o 2 rate di € 100.00 e € 120.00	€ 35.00 mensili o 2 rate di €140.00 e €180.00	1A= € 28.00	1B= € 17.00	1C= € 33.00
2gg/settim					2A= €50.00	2B= € 22.00	2C= € 66.00
3gg/settim					3A= € 67.00	3B= € 33.00	3C= € 88.00
4gg/settim					4A= € 88.00	4B= € 44.00	4C= € 110.00
5gg/settim					5A= €110.00	5B= € 55.00	5C=€ 132.00

MODALITA' DI PAGAMENTO - I pagamenti si effettuano tramite banca - c/c bancario presso la Cassa Rurale ed Artigiana di Cantù fil. di Caslino IBAN: IT 52 E 08430 51030 000000181208

L'iscrizione ai servizi è annuale, il pagamento delle rette è mensile e dovrà essere effettuato all'Associazione dei Genitori entro il 25 Di ogni mese anticipatamente tramite pagamento sul c/c bancario n. IT52 E08430 51030 000000181208 presso la Cassa Rurale ed Artigiana di Cantù - filiale di Caslino.

La retta di settembre e ottobre dovrà essere pagata entro il 25 settembre.

In caso di ritardato pagamento andrà aggiunta ai pagamenti PER OGNI RETTA pagata oltre il 25 del mese una maggiorazione di € 5.00. E' tassativo indicare la causale del versamento: tipo del servizio (Fuori Orario = FO) cognome e nome del bambino, mese a cui si riferisce il pagamento, fascia di appartenenza.