

IDA POLI Società Cooperativa Sociale

Via Massarenti, 9/C - 40054 BUDRIO (BO) – Tel/Fax 051/80.24.79

P.IVA 00677221202 - C.F. 03923180370 - coopidapoli@tin.it

PEC: coopidapoli@pec.confcooperative.it

Schedario generale della cooperazione n.A113292

"piccolaestate"



2018

Ai genitori dei bambini che frequentano le Scuole dell'Infanzia

Per la gioia dei più piccoli IDA POLI Società Cooperativa Sociale ripropone ai bambini di età compresa tra i 3 e i 6 anni l'iniziativa estiva "piccolaestate".

La proposta estiva, attivata presso la Scuola dell'Infanzia "Sacro Cuore" di Budrio (Via d'Ormea, 23), sarà strutturata su quattro turni settimanali nel periodo dal 02 al 27 Luglio 2018.

L'iniziativa si svolgerà dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 18,15.

Il tema della "Piccolaestate 2018" sarà :

"Riscopriamo i giochi di una volta ...tra tradizione e innovazione" Questo filo conduttore ci permetterà di trascorrere molto tempo all'aria aperta in un clima di grande cooperazione, riscoprendo le tradizioni ludiche con una visione innovativa. Inoltre la proposta sarà arricchita da ulteriori attività che renderanno l'esperienza unica e divertentissima: "La giornata dei nonni", "Inglese in gioco", "oggi compro io la frutta", "miniolimpiadi", un accesso settimanale alla piscina (non compreso nella quota d'iscrizione), "venerdì in festa".

Incontro Informativo Mercoledì 9 Maggio 2018 dalle ore 17.30 alle ore 19.00

presso la Scuola dell'Infanzia Sacro Cuore, durante il quale sarà di presentata la programmazione del centro estivo.

QUOTA D'ISCRIZIONE

QUOTA FISSA	QUOTA FISSA PER FRATELLI/SORELLE	QUOTA GIORNALIERA PER IL PASTO (colazione, pranzo e merenda)
1 settimana Euro 90,00 2 settimane Euro 160,00 3 settimane Euro 220,00 4 settimane Euro 280,00	1 settimana Euro 65,00 2 settimane Euro 120,00 3 settimane Euro 150,00 4 settimane Euro 180,00	Euro 5,50
La quota è comprensiva di copertura assicurativa Per la piscina è richiesto un contributo settimanale di 4,00 Euro.		

L'iscrizione al servizio è da effettuarsi dal 07/05/2018 entro il 20/05/2018 (iscrizioni successive saranno accolte con riserva) presso l'ufficio della Ida Poli Società Cooperativa dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00 (Via Massarenti, 9/c Budrio – Tel. 051 80.24.79).

Il servizio sarà attivato per un minimo di 13 iscrizioni, pertanto si richiede una sollecita adesione per poterne assicurare in tempi brevi l'organizzazione.

In sede d'iscrizione sarà versata la quota fissa relativa al periodo richiesto, mentre la "quota pasto", calcolata in base alla frequenza effettiva, verrà saldata presso la sede l'ultimo giorno di frequenza del bambino .

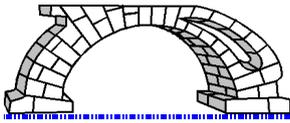
Al termine delle iscrizioni sarà comunicata la data della riunione informativa per l'avvio del servizio.

Il pasto è fornito dal Comune di Budrio e sarà composto da primo piatto, secondo piatto, contorno, pane e frutta.

Colazione e merende saranno acquistate fresche.

Eventuali diete richieste saranno rispettate se documentate da regolare certificato medico che ne attesti l'esigenza.

IDA POLI Società Cooperativa Sociale
Via Massarenti 9/c
40054 Budrio (Bo)
Tel e Fax 051 802479



IDA POLI Società Cooperativa Sociale

Via Massarenti, 9/C - 40054 BUDRIO (BO) – Tel/Fax 051/80.24.79

P.IVA 00677221202 - C.F. 03923180370 - coopidapoli@tin.it

PEC: coopidapoli@pec.confcooperative.it

Schedario generale della cooperazione n.A113292

DOMANDA D'ISCRIZIONE
all'iniziativa "piccolaestate" 2018
Presso la Scuola dell'Infanzia Sacro Cuore di Budrio

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

CHIEDE

CHE IL PROPRIO FIGLIO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ VIA _____ N° _____

Tel. Casa _____ altri n: tel. _____

MAIL _____

Frequentante la Scuola dell'Infanzia di _____

SIA AMMESSO ALL'INIZIATIVA ESTIVA "PICCOLAESTATE" NEI PERIODI CONTRASSEGNA TI:

Dal 02/07/2018 al 06/07/2018 Dal 09/07/2018 al 13/07/2018

Dal 16/07/2018 al 20/7/2018 Dal 23/07/2018 al 27/07/2018

Il/la sottoscritto/a **si impegna a corrispondere la quota fissa entro il 20/05/2017** (in caso di rinuncia la quota d'iscrizione non sarà restituita)

Data _____ Firma _____

Le chiediamo gentilmente di indicare se:

- Il bambino necessita di somministrazione farmaco: Si No

In caso di risposta positiva allegare certificato rilasciato dalla pediatria di comunità

- Il bambino necessita di dieta: Si No

In caso di risposta positiva allegare certificato che ne attesti la necessità

Data: _____

Firma: _____