

DOMANDA DI ISCRIZIONE VOLANDIA - CAMP

Io sottoscritt_ Cognome e Nome _____

in qualità di padre madre tutore

Residente in Via _____ n. _____

Comune di _____ Prov. _____

Recapito telefonico _____

Indirizzo email _____@_____ . _____

CHIEDE l'iscrizione di :

Cognome e Nome _____

nat_ a _____ il ____/____/____

Cod.Fiscale _____

al VOLANDIA CAMP

Apporre una crocetta in base alla frequenza scelta:

GIUGNO	Full Time 09.00-17.00	Part Time 09.00-14.00	Part Time 12.00- 17.00
12.06 – 16.06.2017			
19.06 – 23.06.2017			
26.06 – 30.06.2017			

LUGLIO	Full Time 09.00-17.00	Part Time 09.00-14.00	Part Time 12.00- 17.00
03.07 – 07.07.2017			
10.07 – 14.07.2017			
17.07 – 21.07.2017			
24.07 – 28.07.2017			

AGOSTO	Full Time 09.00-17.00	Part Time 09.00-14.00	Part Time 12.00- 17.00
31.07 – 04.08.2017			
28.08 – 01.09.2017			

SETTEMBRE	Full Time 09.00-17.00	Part Time 09.00-14.00	Part Time 12.00- 17.00
1^ sett. 05/09 – 09/09			

Richiesta pre-scuola inizio 08.00

SI NO

Richiesta post-scuola fino alle ore 18.00

SI NO

I servizio di cui sopra sono gratuiti e verranno attivati con minimo 4 bambini

Le quote sono comprensive di buono pasto, merende e acqua

La sottoscrizione è vincolante ai fini organizzativi ed amministrativi del servizio in oggetto, ed in caso di rinuncia, non verrà effettuato alcun rimborso.

TARIFFE

Full time

Euro 140,00 a settimana – incluso buono pasto (merenda mattino/pranzo/merenda pomeriggio)

Riduzione ad Euro 120,00 a settimana per prenotazioni di 2 – 3 – 4 settimane anche non consecutive e per fratelli/sorelle

Riduzione ad Euro 105,00 a settimana per prenotazioni di 5 o più settimane anche non consecutive e per fratelli/sorelle

Part time

Euro 90,00 a settimana – incluso buono pasto (merenda/pranzo)

Dalle ore 09.00 alle ore 14.00 oppure dalle ore 12.00 alle ore 18.00

SERVIZIO BUS – NAVETTA – esterno – due bambini per fermata

Tariffa da definire in base ai km percorsi.

Fermata richiesta a: _____

Zona: _____

Il servizio verrà confermato entro il 25.05.2016

PAGAMENTO A MEZZO BONIFICO BANCARIO – CARTA DI CREDITO – BANCOMAT – ASSEGNO O CONTANTI

Appoggio bancario per effettuare il bonifico:

VOLANDIA SERVIZI SRL

BANCA: UBI

AGENZIA DI BUSTO ARSIZIO

IBAN: IT 98 F 03111 22800 0000 0000 2484

IL CAMPUS VERRA' GARANTITO PER MINIMO 15 PARTECIPANTI A SETTIMANA

Data

Firma genitore o tutore

Firma di autocertificazione (Leggi 15/1968 ,127/1997, 131/1998)

Si prega di inviare il modulo debitamente compilato a:

fax : 0331-230.642

mail: Patrizia.checcchi@volandia.it