

POLO PER L'INFANZIA DEL SALICE

ESTATE BIMBI AL SALICE 2026 (bambini 3-6 anni)

Il/la sottoscritto/a _____ Genitore di _____

Nato/a il _____ a _____

Residente a _____ via _____ n. _____

Telefono mamma _____ Telefono papà _____

Intolleranze o allergie: _____

Indirizzo mail: _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE ALL'ESTATE BABY PER LE SEGUENTI SETTIMANE E CON L'ORARIO INDICATO

☐	Settimana	1/3 luglio
☐	Settimana	6/10 luglio
☐	Settimana	13/17 luglio
☐	Settimana	20/24 luglio
☐	Settimana	27/31 luglio

☐	7,30/13,00-13,15
☐	7,30/16,00-16,15
☐	8,15/13,00-13,15
☐	8,15/16,00-16,15

Le settimane prenotate sono vincolanti, cambiamenti possibili solo in caso di posti disponibili.

L'attività si svolgerà dal lunedì al venerdì con il seguente orario:

INGRESSO: ore 8,15/8,45 USCITA: ore 13,00/13,15 oppure 16,00/16,15

E' possibile fruire del pre- ingresso dalle ore 7,30

costo:

orari	7,30/16,00-16,15	8,15/16,00-16,15	7,30/13,00-13,15	8,15/13,00-13,15
Sett. intera	100,00 €	90,00 €	85,00 €	75,00 €

Per la prima settimana i costi sono rispettivamente € 60,00/54,00/51,00/45,00.

NEL CASO DI FRATELLI/SORELLE IL COSTO DEL SECONDO ISCRITTO VIENE RIDOTTO DEL 10%

Nel caso di frequenza ridotta durante la settimana il costo rimane invariato

**LA PRENOTAZIONE SI POTRA' EFFETTUARE DAL 20 APRILE AL 6 MAGGIO
PREFERIBILMENTE VIA MAIL (scuolamaternasalice@gmail.com) oppure in segreteria con
orario: martedì dalle ore 8,30 alle ore 12,00, mercoledì-giovedì-venerdì dalle ore 14,30
alle 17,00 (fino ad esaurimento posti).**

L'iscrizione si intende confermata solo a pagamento effettuato.

**IL PAGAMENTO DOVRA' ESSERE EFFETTUATO ENTRO IL 20 MAGGIO con bonifico
bancario indicando nella causale: cognome nome del bambino e settimane, con bonifico
bancario al seguente IBAN:**

SCUOLA MATERNA NOSTRA SIGNORA DEL SALICE

IT 92 L 06170 46322 000000602182