



COMUNE DI CAMPORGIANO
Provincia di Lucca

Piazza Roma, 1
55031 CAMPORGIANO (Lucca)

Telefono (0583) 618888/9
Fax n. (0583) 618433

AL COMUNE DI CAMPORGIANO
PIAZZA ROMA N. 1
55031 CAMPORGIANO (LU)

**DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO EDUCATIVO E RICREATIVO DENOMINATO
"SCUOLA ESTIVA 2014"**

Il/la sottoscritto/a _____
tel. _____ cell. _____ chiede di iscriversi alle attività del progetto "Scuola
Estiva" 2014 il/la proprio/a figlio/a _____
nato/a il _____ a _____
residente in Via/Loc. _____

per il periodo e con la modalità sotto indicate (contrassegnare con una X le caselle delle
settimane scelte con o senza servizio mensa.)

COSTO SENZA MENSA (dalle ore 08.00 alle ore 13.00)	spesa	COSTO CON MENSA (dalle ore 08.00 alle ore 16.30)	spesa
<input type="checkbox"/> 30 Giugno – 04 Luglio	€ 20,00	<input type="checkbox"/> 30 Giugno – 04 Luglio	€ 25,00
<input type="checkbox"/> 07 Luglio – 11 Luglio	€ 20,00	<input type="checkbox"/> 07 Luglio – 11 Luglio	€ 25,00
<input type="checkbox"/> 14 Luglio – 18 Luglio	€ 20,00	<input type="checkbox"/> 14 Luglio – 18 Luglio	€ 25,00
<input type="checkbox"/> 21 Luglio – 25 Luglio	€ 20,00	<input type="checkbox"/> 21 Luglio – 25 Luglio	€ 25,00
<input type="checkbox"/> 28 Luglio – 01 agosto	€ 20,00	<input type="checkbox"/> 28 Luglio – 01 agosto	€ 25,00

Autorizza il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività del progetto "Scuola Estiva" 2014.
Dichiara di essere a conoscenza delle modalità di svolgimento delle attività e di accettarne
l'organizzazione.

Dichiara altresì ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 D.Lgs.vo 196/2003 di essere stato
puntualmente informato circa la finalità del trattamento dati, comunicazione dei medesimi ,
titolari del trattamento nonché di ogni altro elemento previsto dal citato art. 13.

Allegati:

ricevuta del bollettino di versamento

Li _____

In fede