



## **SONDAGGIO DI INTERESSE PER ATTIVAZIONE DEL CENTRO ESTIVO**

Il/la sottoscritto/a (nome genitore)

Residente a  in Via

Tel.  cod. Fiscale

e-mail

### **CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a

nato a  il

di anni  compiuti

venga ammesso/a a partecipare al **CENTRO ESTIVO 2025** nei seguenti mesi:

LUGLIO

AGOSTO

Tipo di servizio di interesse

servizio dalle 08 alle 13 al costo mensile di € 180,00 (senza pranzo)

servizio dalle 8 alle 16.30 al costo mensile di € 300,00 (compreso pranzo)

**\* Si fa presente che il servizio pomeridiano sarà attivato solo in presenza di un congruo numero di adesioni**

Data

Firma