



Modulo di iscrizione Koko Camp 2025 Stazioni Creative nei QTP

LOCATION: Centro Birimbao, presso CRAMS, Via ai Poggi 14, Acquate, Lecco.

Cognome e nome (bambino/a).....

Indirizzo.....Città.....CAP.....

Data e luogo di nascita.....

Indicare se abiti in uno di questi rioni di Lecco (Sottolineare voce):

- Acquate - Belleo - Germanedo - Bonacina - Olate

Hai già frequentato il Centro estivo del Crams negli anni scorsi?.....

Cognome e nome genitore.....Cell.....

Cognome e nome genitore.....Cell.....

Altro recapito utile - Nome.....Cell.....

Fattura intestata a.....Codice fiscale.....

Indirizzo (se diverso da quello del bambino).....

Indirizzo mail per ricevere copia fattura, informazioni e inviti agli eventi organizzati dal CRAMS

Autorizzo le seguenti persone a venire a prendere mio/a figlio/a (Nome, cognome e ruolo familiare).....

PERIODO FREQUENZA RICHIESTO (Sottolineare le voci richieste)

- Dal 30 Giugno al 4 Luglio
- Dal 7 all'11 Luglio
- Dal 14 al 18 Luglio
- Dal 21 al 25 Luglio
- Dal 28 all' 1 Agosto
- Dal 25 al 29 Agosto

ORARIO

KoKo Camp si svolgerà nell'orario **9.00 - 17.00**. Sarà possibile, previa richiesta, ricevere i bambini nell'orario di accoglienza dalle 8.00 alle 9.00 e dalle 17.00 alle 18.00. Le eventuali richieste dovranno essere fatte con un minimo di preavviso alla coordinatrice del KoKo Camp.

OPZIONI PASTO (Sottolineare la scelta)

- Si prenota il pasto ad un costo di 37,5 Euro a settimana
- Si porta il pranzo al sacco da casa

MODALITA' DI PAGAMENTO

Ogni settimana ha un costo di iscrizione pari a 60 Euro per gli abitanti dei Quartieri del Terzo Paradiso (Germanedo, Bonacina, Olate, Acquate, Belledo), a cui va eventualmente aggiunto il costo del pranzo (37,5 Euro a settimana). Per tutte le altre provenienze, la tariffa è di 70 Euro a settimana, a cui va eventualmente aggiunto il costo del pranzo (37,5 Euro a settimana).

L'iscrizione si intende confermata con il versamento della quota presso gli uffici del CRAMS o tramite invio della copia del bonifico bancario a: lecco@crams.it

CENTRO RICERCA ARTE MUSICA SPETTACOLO - ONLUS COOP. SOCIALE

Via ai Poggi 14 - 23900 Lecco

BANCA INTESA SAN PAOLO

IBAN IT74 B030 6909 6061 0000 0060 288

L'importo versato verrà totalmente restituito nell'eventualità in cui Koko Camp non venga svolto, ad esempio, nel caso in cui il numero di iscritti sia insufficiente.

Avendo presa visione dell'informativa sulla privacy (sottolineare la scelta)

- Autorizzo - Non autorizzo

riprese audio, video e fotografie per scopi artistico-educativi e per la realizzazione di programmi divulgativi del progetto.

Firma del genitore

.....

Data

.....

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI SALUTE

Il/la sottoscritta (genitore).....

nato/a..... il.....

dichiara che suo/a figlio/a risulta essere in stato di buona salute ed è in grado di svolgere le attività proposte durante le settimane del Koko Camp (Attività ricreative e manuali, escursioni a piedi, giochi all'aperto);

Segnalazioni allergie, intolleranze, altri problemi di salute:

.....
.....
.....
.....

Avendo ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03, autorizzo il trattamento dei miei dati personali finalizzato per il solo oggetto della presente richiesta

Firma del genitore.....Data.....