



società cooperativa sociale onlus

SERVIZIO DI DOPOSCUOLA ANNO SCOLASTICO 2024/2025

La epi.co società cooperativa sociale onlus con il patrocinio del comune di Rivanazzano Terme, mette a disposizione il proprio personale educativo per lo svolgimento del doposcuola rivolto agli alunni frequentanti la scuola primaria del Comune di Rivanazzano Terme.

Il bambino avrà a disposizione un luogo dove socializzare con i pari attraverso giochi pre-strutturati e laboratori creativi di gruppo. Avrà inoltre l'opportunità di confrontarsi con i coetanei riguardo i propri stati d'animo e gli avvenimenti giornalieri, così da poter imparare ad ottimizzare le proprie capacità nella risoluzione dei problemi e nella gestione delle emozioni. Il servizio sarà seguito da personale qualificato per la mansione che dovrà svolgere.

Il doposcuola si svolgerà indicativamente dal 23 settembre 2024 all'8 giugno 2025, con i seguenti orari:

- da lunedì a giovedì dalle 16:00 alle 18:00;
- venerdì dalle 12,30 alle 18:00.

Saranno esclusi i giorni dichiarati festivi, vacanze natalizie e pasquali e quelli di sospensione delle attività scolastiche.

La retta settimanale sarà la seguente:

- per tutti i giorni € 30,00 alla settimana a partecipante;
- da lunedì a giovedì € 20,00 alla settimana a partecipante;
- solo venerdì € 10,00 alla settimana a partecipante.

Per esigenze particolari la cooperativa è disponibile ad applicare una tariffa personalizzata.

Il servizio non potrà essere attivato con meno di 10 partecipanti, se dovessero diminuire nel corso dell'anno scolastico si valuterà l'eventuale sospensione del servizio o l'eventuale aumento della retta.

Se interessati è necessario inviare tramite mail i moduli allegati (iscrizione ed autorizzazioni) entro il 18 settembre 2024.

Per informazioni contattare Valentina Marro 392/9775806 o cooperativa@epicoonlus.it

epi.co

società cooperativa sociale onlus

MODULO DI ISCRIZIONE

IL SOTTOSCRITTO _____ (PADRE)

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ PROVINCIA _____

IN VIA _____ N. _____

TELEFONO _____ MAIL _____

E

LA SOTTOSCRITTA _____ (MADRE)

CODICE FISCALE _____

RESIDENTE A _____ PROVINCIA _____

IN VIA _____ N. _____

TELEFONO _____ MAIL _____

GENITORI DI _____ DI ANNI _____

CODICE FISCALE _____ FREQUENTANTE LA CLASSE _____

PRESENTA DOMANDA AFFINCHE' IL/LA FIGLIO/A POSSA USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI DOPOSCUOLA GESTITO DALLA COOPERATIVA EPI.CO PRESSO LA SCUOLA PRIMARIA DI RIVANAZZANO TERME E SI IMPEGNA A CORRISPONDERE LA RETTA MENSILE.

IL SERVIZIO PARTIRA' INDICATIVAMENTE LUNEDI' 23 SETTEMBRE 2024 E SARA' ATTIVO DAL LUNEDI' AL VENERDI'.

SI PREGA DI RICONSEGNARE IL MODULO COMPILATO E FIRMATO.

DATA _____ FIRMA PADRE _____ FIRMA MADRE _____



società cooperativa sociale onlus

INFORMAZIONI E AUTORIZZAZIONI

Noi sottoscritti (padre) _____ codice fiscale _____

e (madre) _____ codice fiscale _____

genitori di _____ codice fiscale _____

di anni _____ frequentante il doposcuola **AUTORIZZIAMO** le seguenti persone a prelevare nostro figlio/a durante il periodo di frequenza del servizio sopra indicato

	Nome e Cognome	N. Carta d'Identità
1		
2		
3		
4		
5		

AUTORIZZIAMO nostro figlio/a, sotto la nostra personale responsabilità, a partecipare alle uscite organizzate dal servizio nelle date che verranno comunicate direttamente dagli educatori

AUTORIZZIAMO gli educatori all'effettuazione e all'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, all'interno di attività educative e didattiche per scopi documentativi, formativi e informativi. Gli educatori assicurano che le immagini e le riprese audio-video potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività della scuola tramite il sito internet della cooperativa in oggetto, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni e altre iniziative promosse anche in collaborazione con altri enti pubblici. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati. Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato. (D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i.)

Eventuali **allergie/ intolleranze/ patologie** di cui gli educatori dovrebbero essere a conoscenza:

Particolari **attività fisiche** che il minore **non può svolgere**:

Altre **informazioni importanti** relative al minore:

Data _____ Firma del padre _____ Firma della madre _____