



Scheda di Iscrizione attività presso Le Curandaie  
**#ciandiamonoi a prenderli\* a scuola (infanzia e primaria)**  
orario 16.30 (ritiro a scuola) - 18.30 fine attività

NOME e COGNOME BAMBIN\* \_\_\_\_\_

Nat\* il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Genitore \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Genitore \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Altra persona di riferimento \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Allergie \_\_\_\_\_

Intolleranze alimentari \_\_\_\_\_

Altro da segnalare \_\_\_\_\_

Eventuale altra persona delegata per il ritiro: \_\_\_\_\_

Io sottoscritt\* \_\_\_\_\_

genitore di \_\_\_\_\_

dichiaro di avere visionato e accettato il decalogo del genitore; richiedo di iscrivere mi\* figli\* all'attività che si terrà dalle 17 alle ore 18 presso i locali di via D. Cirillo 2L e/o via Pagano 26 nei giorni di seguito elencati, come da calendario pubblicato sul sito [www.lecurandaie.it](http://www.lecurandaie.it). Per ogni attività saranno corrisposti € 10,00 giornaliere.

Richiedo inoltre che mi\* figli\* sia prelevato entro le ore 16.30 dalle associate a Le Curandaie nei

giorni \_\_\_\_\_

presso la scuola \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_.

A tal fine dichiaro di aver consegnato la necessaria delega alle insegnanti.

Giorni/mesi di attività a cui iscrivo mi\* figli\* con il presente modulo (indicare con una X il/i giorni scelti)

lunedì       martedì       mercoledì       giovedì       venerdì

per i/il mese/i di \_\_\_\_\_

TOTALE da versare per l'attività sopra descritta € 10x n. giorni \_\_\_\_\_ = € \_\_\_\_\_

**Dichiaro inoltre che mi\* figli\* è associat\* a Le Curandaie, Associazione di promozione sociale, via Domenico Cirillo 2L, Firenze 50133, tel. 055 538 5342, C.F. 94263460480**

Luogo, data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_