



**COMUNE DI
CELLE LIGURE**

**PROVINCIA
DI SAVONA**

VIA S. BOAGNO 11
17015 - CELLE LIGURE
Tel. 019/99801
Fax 019/993599
info@comune.celle.sv.it
www.comune.celle.sv.it



Prot n°5854
Del 17/04/2018

A tutti i Genitori
degli alunni frequentanti la
Scuola Primaria A. Baodo
CELLE LIGURE

OGGETTO : campo solare anno 2018 - Comunicazioni e trasmissione modulo di iscrizione.

Si comunica che per il periodo 18 giugno / 31 agosto 2018 verrà organizzato il Servizio del Campo Solare.

Il Servizio verrà svolto nei locali della ludoteca con le sottoindicate modalità:

Mese di giugno : dal 18 al 30 giugno

- dal lunedì al sabato dalle ore 07,45 alle ore 12.30 (senza servizio mensa) con un costo di € 70,00 per residenti
- costo € 110,00 per i non residenti ;

Mesi di luglio ed agosto :

- dal lunedì al venerdì dalle ore 07,45 alle ore 17,00
- sabato dalle ore 07,45 alle ore 12,30 (con esclusione della mensa)
- Il costo del servizio è il seguente:

campo solare 1 settimana € 60,00, mensile € 240,00 per i nuclei familiari residenti

campo solare 1 settimana € 95,00, mensile € 380,00 per i nuclei familiari non residenti

campo solare esclusa mensa con frequenza limitata alla mattina

1 settimana € 35,00, mensile € 140,00 per i nuclei familiari residenti

1 settimana € 55,00, mensile € 220,00 per i nuclei familiari non residenti

Il servizio è destinato ai bambini frequentanti il ciclo della Scuola Primaria ma possono accedere al medesimo anche i minori che nell'anno in corso abbiano compiuto i 5 anni di età e che abbiano un fratello o una sorella frequentante , per l'anno in corso , il Campo Solare .

Si richiede il versamento anticipato di € 50,00 (che verrà successivamente detratto dalla retta mensile o settimanale) con bonifico intestato a : **Consorzio Sociale Agora – BANCA CARIGE – IBAN IT311061750140000005642380 causale : acconto quota iscrizione campo solare Celle Ligure 2018** allegando la relativa copia di ricevuta , al foglio di iscrizione che si può depositare nell'urna posta a piano terra della Scuola Elementare o consegnare all'Ufficio per i Servizi Sociali.

Le iscrizioni si chiuderanno improrogabilmente , il giorno 31 maggio 2018

Rimanendo a disposizione per eventuali chiarimenti .

Distinti Saluti.

Il Responsabile del Servizio
Giorgio Ferrando

Servizi per il Cittadino:
Ufficio Servizio Sociale Via SS. Giacomo e Filippo,7
Tel. e fax: 019 - 99.11.19 e-mail: servizisociali@comune.celle.sv.it
ebussetti@comune.celle.sv.it
Responsabile del Servizio
Giorgio Ferrando
Referente
Elisa Bussetti



**COMUNE DI
CELLE LIGURE**

**PROVINCIA
DI SAVONA**

VIA S. BOAGNO 11
17015 - CELLE LIGURE
Tel. 019/99801
Fax 019/993599
info@comune.celle.sv.it
www.comune.celle.sv.it



CAMPO SOLARE ANNO 2018

MODULO DI ADESIONE

IL SOTTOSCRITTO.....
GENITORE DI.....
NATO A.....IL.....(i dati richiesti sono del figlio)
RESIDENTE A.....VIA.....
TELEFONO abitazione.....
TELEFONO lavoro genitore
E-MAIL

DICHIARA

di aderire al servizio del campo solare impegnandosi ad iscrivere con la presente il proprio figlio per il sottoindicato periodo :

- dal 18 giugno al 30 giugno
- mese di LUGLIO. :
- 1-31 luglio oppure indicare la settimana dal _____ al _____
- mese di AGOSTO :
- 1-31 agosto oppure indicare la settimana dal _____ al _____
- con le seguenti modalità

(BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA VOCE INTERESSATA)

campo solare con mensa compresa

SI NO

campo solare con mensa esclusa e frequenza limitata alla mattina

SI NO

CELLE LIGURE

.....
(FIRMA DEL GENITORE)

Servizi per il Cittadino:
Ufficio Servizio Sociale Via SS. Giacomo e Filippo,7
Tel. e fax: 019 - 99.11.19 e-mail: servizisociali@comune.celle.sv.it
ebussetti@comune.celle.sv.it
Responsabile del Servizio
Giorgio Ferrando
Referente
Elisa Bussetti

Comune di Celle Ligure - Campo solare 2018

Autocertificazione dei genitori relativa allo stato di salute, del minore

Nome e cognome _____

luogo e data di nascita _____

residenza Celle Ligure / altro Comune _____

via _____

tel _____ tel _____ tel _____

Vaccinazioni:

non residenti nel Comune di Celle Ligure : allegare fotocopia del tesserino vaccinazioni

Malattie pregresse: morbillo parotite rosolia pertosse varicella scarlattina

altro: _____

Allergie: farmaci pollini polveri alimenti altre: _____

Se presenti allergie alimentari, specificarle _____

_____ e presentare relativo certificato medico

Malattie in atto: _____

Terapie in corso: _____

Data, _____

Firma del Genitore

Servizi per il Cittadino:
Ufficio Servizio Sociale Via SS. Giacomo e Filippo,7
Tel. e fax: 019 - 99.11.19 e-mail: servizisociali@comune.celle.sv.it
ebussetti@comune.celle.sv.it
Responsabile del Servizio
Giorgio Ferrando
Referente
Elisa Bussetti