



ISCRIZIONE AL DOPOSCUOLA

per gli allievi della Scuola Elementare (SE) e della Scuola dell'Infanzia (SI) di Cureglia
organizzato dall'Associazione Luganese Famiglie Diurne di Vezia

Giorni ed orari del doposcuola: lunedì, martedì, giovedì e venerdì,
dalle ore 15:45 (per gli allievi di SI), rispettivamente dalle ore 16:10 (per gli allievi di SE),
alle ore 18:30 (per tutti).

Luogo: sala votazioni al PT di Casa Rusca

Costo: fr. 14.--/giorno per allievo.

Il costo include una sorveglianza per l'intera durata del doposcuola, l'organizzazione di attività ed una merenda.

Il Comune di Cureglia è lieto di partecipare con un **contributo del 50%** del costo per ogni bambino.

L'Associazione fatturerà alle famiglie interessate la quota a loro carico.

Cognome e nome dell'allievo/a:

Data di nascita:

.....

Cognome e nomi dei genitori:

Indirizzo completo:

Telefono madre: Telefono padre:

SE: classe frequentata nel 2018-19 SI: piccolo medio grande

Nome del docente:

Giorni:

lunedì martedì giovedì venerdì Frequenza minima: due giorni/settimana

Osservazioni / Malattie / Allergie / Intolleranze o prescrizioni in ambito alimentare:

.....

Data e firma:

Doposcuola Cureglia:

Da ritornare **entro il 16.07.2018** all'Associazione Luganese Famiglie Diurne, Vicolo Antico 2, 6943 Vezia.

Per informazioni è possibile telefonare al no. 091/968.15.70.



ASSOCIAZIONE LUGANESE FAMIGLIE DIURNE

Vicolo Antico 2 /- 6943 VEZIA
Tel. 091/968.15.70
e-mail: famigliediurne@bluewin.ch

DOPOSCUOLA CUREGLIA

INFORMAZIONI PERSONALI DEL BAMBINO

COGNOME E NOME DEL BAMBINO:

VIA DOMICILIO

TELEFONO: DATA DI NASCITA:

DOCENTE: CLASSE 2018-19:

CASSA MALATI: ASSICURAZIONE INFORTUNI:

MEDICO: TELEFONO:

PRONTO SOCCORSO AUTOAMBULANZE TEL 144

CASI URGENTI DI INTOSSICAZIONE 145

DATA DELL'ULTIMA VACCINAZIONE ANTITETANICA:

MALATTIE, ALLERGIE:

ALIMENTAZIONE SPECIALE, MEDICAMENTI O ALTRE SEGNALAZIONI:

COGNOME E NOME DELLA MAMMA:

TEL. LAVORO:

COGNOME E NOME DEL PAPÀ:

TEL. LAVORO:

ALTRA PERSONA DA CONTATTARE DURANTE L'ORARIO DEL DOPOSCUOLA IN CASO D'EMERGENZA:

NOME: TEL.:

DATA : FIRMA DI UN GENITORE:

P.S. : PER QUALSIASI CAMBIAMENTO AVVISARE LA RESPONSABILE.....

