



MODULO ISCRIZIONE "CIRCOMOTRICITÀ"

Anno scolastico 2025/2026



I sottoscritti

_____ (Cognome e Nome)

in qualità di genitori o esercenti la potestà genitoriale del/la bambino/a:

_____ (Cognome e Nome)

nato/a il _____ a _____

_____ (Data di nascita)

_____ (Città)

_____ (Prov.)

_____ (Nazione)

residente in _____

_____ (Città)

_____ (Prov.)
(N.)

_____ (CAP)

_____ (Via, Viale o Piazza)

**CHIEDE CHE IL PROPRIO/A BAMBINO/A DI POSSA PARTECIPARE AL LABORATORIO
DI "CIRCOMOTRICITÀ" TENUTO DAL PEDAGOGISTA MATTEO FARINA DAL 5
FEBBRAIO AL 7 MAGGIO**

DICHIARA

- di essere a conoscenza che la **QUOTA** di iscrizione per la partecipazione è di **€ 150 + 2 € di marca da bollo** da pagare CON BONIFICO (l'iban è quello della scuola) entro il **27 FEBBRAIO 2026 DOPO AVER RICEVUTO LA CONFERMA DA PARTE DELLA SCUOLA CHE IL CORSO PARTE E LA PROPRIA DOMANDA è STATA ACCOLTA**
- di essere a conoscenza che il corso parte con un **numero minimo di 7 bambini** e posso partecipare **un numero massimo di 15 bambini**
- di autorizzare un'insegnante/educatrice della scuola ad accompagnare il proprio/a bambino/a al laboratorio al termine dell'orario scolastico
- di delegare al ritiro del bambino al termine del laboratorio le seguenti persone:

NOME DEL DELGATO	CARTA D'IDENTITÀ N°...

Legnano, _____

Firma dei genitori
