



DOMANDA DI ISCRIZIONE MINI CRE 2025

Il sottoscritto _____ in qualità di padre/tutore
nato a _____ il _____ CF _____
e la sottoscritta _____ in qualità di madre/tutrice
nata a _____ il _____ CF _____
del/la bambino/a _____

chiedono l'iscrizione al minicre 2025 per n. ___ settimane
con servizio di anticipo posticipo

SETTIMANA	ADESIONE	ANTICIPO	POSTICIPO
Dal 30 giugno al 4 Luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dal 7 al 11 Luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dal 14 al 18 Luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dal 21 al 25 Luglio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- I bambini dovranno essere iscritti per almeno due settimane (non necessariamente consecutive)
- Il servizio di anticipo e posticipo verrà attivato o meno in base al numero di richieste.
- L'importo verrà addebitato attraverso il sistema elettronico di incasso SDD in data 1/09/2025 con le stesse modalità utilizzate per l'addebito della retta mensile.

il/la bambino/a _____ (cognome e nome) _____ (codice fiscale)

- è nat_ a _____ (prov. _____) il _____

- è cittadino: italiano altro (specificare) _____

- è residente a _____ (prov.) _____ in via _____

recapito telefonico _____ e-mail _____

ha frequentato la scuola dell'infanzia _____ sezione _____

PICCOLI

MEZZANI

GRANDI

Il bambino soffre di disabilità? Si No

Allergie? _____

Ulteriori informazioni _____

Data _____

Firma della madre _____

Firma del padre _____