



**Centro Servizi per l'Infanzia**

50131 FIRENZE - Via Boccaccio, 38L/r  
Tel e Fax 055 55 22 918  
www.lemaghemago.it  
Partita IVA 05090100487

**DOMANDA D'ISCRIZIONE NIDO SUMMER LUGLIO 2016 DAL 4 AL 29 LUGLIO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_  
genitore di \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_

presa visione del regolamento del CENTRO SERVIZI PER L'INFANZIA LE MAGHE  
MAGÒ,

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_ sia  
iscritto/a al NIDO SUMMER de "Le Maghe Magò s.n.c. di E. Goggioli e S. Maraschi  
Centro servizi per l'infanzia"

**DICHIARA**

- di accettare il regolamento del CENTRO SERVIZI PER L'INFANZIA "Le Maghe Magò" e le altre disposizioni comunque vigenti in materia di servizi per l'infanzia;
- di avere già effettuato il pagamento a favore de "Le Maghe Magò s.n.c. di E. Goggioli e S. Maraschi" di Euro 12,50 per la quota di iscrizione (ric. N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_);

di essere a conoscenza che la retta del NIDO SUMMER ,

Servizio asilo nido lungo dalle 7,30 alle 17,30 pasti completi [ ]

4 settimane € 800 compreso pasti [ ]

2 settimane € 400 compreso pasti [ ] per le settimane dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

1 settimana € 200 compreso pasti [ ] per la settimana dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Servizio asilo nido lungo dalle 7,30 alle 13,30 pasti completi [ ]

4 settimane € 680 compreso pasti [ ]

2 settimane € 340 compreso pasti [ ] per le settimane dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

1 settimana € 170 compreso pasti [ ] per la settimana dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di impegnarsi a corrispondere **per intero la retta relativa al mese del Nido Summer**

- di essere consapevole che la retta mensile dovrà essere pagata anticipatamente a mezzo contanti o bonifico bancario **entro il 1° del mese;**

- di essere consapevole che, **in caso di mancata comunicazione della rinuncia al servizio, secondo le modalità sopra specificate, sarà comunque dovuta la retta concordata.**
- di essere consapevole che la retta mensile è comprensiva dei pannolini e di tutto quanto necessario per lo svolgimento dell'attività didattica e ludica;
- di essere consapevole che ogni spesa per il recupero di qualsiasi credito vantato dalla società nei suoi confronti sarà posta a carico del medesimo;
- di autorizzare il personale del Centro Servizi per L'infanzia Le Maghe Magò a recarsi con il/la proprio/a figlio/a anche all'esterno della struttura di Sede (Via Boccaccio 38/l rosso, Firenze) per svolgere attività didattiche;
- 
- di essere consapevole che in caso di scioperi o eventi eccezionali la struttura potrebbe restare chiusa.

Firenze, \_\_\_\_\_ Firma genitore/i \_\_\_\_\_

Per Accettazione Firenze, \_\_\_\_\_  
 "Le Maghe Magò s.n.c. di E. Goggioli e S. Maraschi"

ALL. DPS6b MODULO DI RICEVUTA E CONSENSO SERVIZI PER L'INFANZIA

•**Informativa Servizi per l'Infanzia** (Art.13 D. Lgs. n. 196/2003);

Il sottoscritto, in qualità di \_\_\_\_\_ del minore  
 \_\_\_\_\_, da atto di aver ricevuto quanto sopra esposto  
 e **conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali sensibili**, nei  
 modi e per le finalità menzionate nell'**Informativa** ricevuta.

Data \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto conferisce il proprio **consenso alla comunicazione di Dati Personali comuni** e di **Dati Personali sensibili**, ai soggetti elencati in "ambiti di comunicazione" della sopraccitata **informativa** ed in particolare:

- Ai gestori esterni del Servizio Mensa per esigenze di salute o confessionali
- Ad eventuali gestori esterni di attività didattiche e ludiche, quando necessario (maneggio, piscina, cinema, teatro, etc.)

Data \_\_\_\_\_ Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto conferisce il proprio **consenso alla ripresa di immagini** ed alla loro **esposizione e diffusione** come elencato in "ambiti di comunicazione" della sopraccitata **informativa**.Data \_\_\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_