

## QUESTIONARIO INFORMATIVO PRE-ISCRIZIONE

Nome e cognome del bambino/a: \_\_\_\_\_

Età \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

- Il bambino presenta una disabilità?  Sì  No

- Se sì, è seguito da un educatore durante l'anno?  Sì  No

- Il bambino è inserito in una famiglia monogenitoriale?  Sì  No

- Se no, entrambi i genitori del bambino lavorano?  Sì  No

- Uno o entrambi i genitori beneficiano di sostegni quali: NASPI, CIGO, indennità di mobilità, congedo parentale?

Sì  No

- Il nucleo familiare in cui risiede il bambino dispone di un sostegno esterno (baby-sitter, parenti)?  Sì  No

- Allegare una autocertificazione in cui si evincano gli orari di lavoro effettivi

Il Centro Estivo Lo Spazio Incantato d'Estate verrà attivato – al raggiungimento del numero stabilito di bambini – nei seguenti orari.

- Mezza giornata dalle 8:00 alle 12:30 – **opzione 1**

- Mezza giornata dalle 13:30 – 18:00 – **opzione 2**

- Giornata intera (il pranzo viene portato ESCLUSIVAMENTE da casa) dalle 8:00 alle 18:00 – **opzione 3**

*(E' possibile far frequentare i bambini per meno tempo rispetto alle fasce orarie indicate o per meno giorni rispetto alla settimana intera, ma non verranno applicate riduzioni sulle tariffe – si veda il file Regolamento Centro Estivo. Il Triage di accoglienza e le procedure di uscita possono prevedere altri orari che verranno indicati e concordati con la struttura tenendo conto delle esigenze delle famiglie senza costi aggiuntivi)*

Il Centro Estivo Lo Spazio Incantato d'Estate ha previsto l'apertura per il periodo 15 giugno – 15 settembre 2020, tuttavia:

- ciascuna settimana per essere attivata deve raggiungere le iscrizioni del numero di bambini stabilito
- la data di fine potrà variare in base alle decisioni rispetto alla riapertura delle scuole stabilite dalle Regione Marche e/o dal Governo Italiano
- è prevista la chiusura improvvisa in qualunque momento in base alle ordinanze emesse dalle Regione Marche e/o dal Governo Italiano (*questo è anche l'unico caso in cui è previsto il rimborso della quota versata*)

In considerazione di questo, indicare le settimane in cui il bambino/a dovrà frequentare il Centro Estivo e l'opzione scelta per ciascuna settimana:

- |   |               |
|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> Settimana 15 – 19 giugno           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 22 – 26 giugno           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 29 giugno – 3 luglio     | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 6 – 10 luglio            | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 13 – 17 luglio           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 20 – 24 luglio           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 27 – 31 luglio           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 3 – 7 agosto             | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 10 – 14 agosto           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 17 – 21 agosto           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 24 – 28 agosto           | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 31 agosto – 04 settembre | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> Settimana 7 – 11 settembre         | Opzione _____ |
| <input type="checkbox"/> 14 e 15 settembre                  | Opzione _____ |