



“ESTATE INSIEME 2021”

Caldonazzo e Calceranica al Lago

L'Associazione Provinciale per i Minori (APPM) Onlus, in collaborazione con le amministrazioni comunali di Caldonazzo e Calceranica al Lago, organizzano presso l'oratorio di Caldonazzo “Estate Insieme 2021”, la colonia estiva rivolta ai bambini/e della scuola elementare di età compresa fra i 6 e gli 11 anni.

Estate Insieme propone ai bambini spazi di gioco, socialità e crescita personale e offre sostegno alle famiglie nel conciliare i tempi lavorativi con i tempi di cura dei figli.

Il servizio è gestito dal personale animativo coordinato dal Centro socio educativo territoriale – Ambito territoriale 2 – A.P.P.M. Onlus (Associazione Provinciale per i Minori) e si avvale della preziosa collaborazione dell'Associazione e del Volontariato locale.

Estate insieme prevede momenti dedicati ai compiti, al gioco, ad attività ricreative e l'attivazione di laboratori ed uscite sul territorio. Verranno applicati i protocolli previsti dalle “Linee guida della Provincia Autonoma di Trento per la gestione in sicurezza dei Servizi Conciliativi ed Estivi 2021 per bambini/e ed adolescenti” approvata con deliberazione della Giunta Provinciale in data 16 aprile 2021.

INFORMAZIONI GENERALI

ZONA TERRITORIALE: Comunità Alta Valsugana e Bersntol

DESTINATARI: bambini dai 6 agli 11 anni

ORARIO DEL SERVIZIO: DAL LUNEDI' AL VENERDI'

PERIODO DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO: 14 GIUGNO – 30 LUGLIO 2021

SEDE DI RIFERIMENTO: Via Monte Rive n3 (c/o oratorio) – 38052 Caldonazzo (TN)

FASCIA ORARIA	ORARIO	COSTO SETTIMANALE
ANTICIPO	7.30-8.00	130,00 euro
ORDINARIA	8.00-16.00	120,00 euro
2 PRANZO AL SACCO e 3 pranzi compresi		





Le domande di iscrizione possono essere inviate via mail o presentate presso il Centro Socio Educativo Territoriale Ambito Territoriale 2, Levico Terme, V.lo Crocefisso, 12 – cell 3457900488 Tel 0461/707466 mail: levico@appm.it

Ciascuna settimana di colonia sarà attivata solo a fronte di un **minimo di 10 iscritti**.

Le iscrizioni saranno a numero chiuso per un massimo di 22 e verranno adottati criteri di priorità per i primi iscritti.

COME PAGARE

La quota complessiva per le settimane scelte dovrà essere saldata esclusivamente tramite bonifico bancario **entro il 10 giugno 2021**

Qualora non venga rispettato tale termine l'iscrizione sarà considerata nulla.

Estremi per il pagamento:

Associazione Provinciale Per i Minori

IBAN: IT55D0830401807000007351908

Causale: Colonia Diurna Caldonazzo, **codice43, cognome e nome del figlio/a**

BUONI DI SERVIZIO

Si segnala che esiste la possibilità di usufruire dei Buoni di Servizio, cofinanziati dal Programma Operativo Fondo Sociale Europeo 2014/2020 della Provincia Autonoma di Trento. Per ulteriori informazioni è possibile contattare la dott.ssa Paola Scarnato, referente per i buoni di servizio dell'Associazione Provinciale per i Minori Onlus allo 0461/829896.





MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a (*dati del genitore/tutore*)

Cognome:	Nome:
nato/a a:	il:
residente a:	in via:
telefono:	email:

chiede l'iscrizione di:

(*dati del primo figlio*)

Cognome:	Nome:
nato/a a:	il:

alle seguenti settimane

SETTIMANA	ORDINARIO 8.00-16.00	ANTICIPO 7.30-8.00
14/06-18/06		
21/06-25/06		
28/06-02/07		
05/07-09/07		
12/07-16/07		
19/07-23/07		
26/07-30/07		

(*dati del secondo figlio*)

Cognome:	Nome:
nato/a a:	il:

alle seguenti settimane

SETTIMANA	ORDINARIO 8.00-16.00	ANTICIPO 7.30-8.00
14/06-18/06		
21/06-25/06		
28/06-02/07		
05/07-09/07		
12/07-16/07		
19/07-23/07		
26/07-30/07		





IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA

- di aver preso visione della nota informativa dell'iniziativa;
- di essere a conoscenza che l'autorizzazione a partecipare alla predetta iniziativa è assunta in accordo con eventuali altri esercenti la potestà del minore;
- che si intendono richiedere i Buoni di Servizio alla Provincia Autonoma di Trento;

SI

NO

- di impegnarsi a rispettare gli orari fissati nella fascia prescelta;
- di autorizzare le uscite esterne del/dei proprio/i figlio/i;
- di impegnarsi a comunicare entro le ore 9.00 del mattino l'eventuale assenza del minore.

DI ESSERE A CONOSCENZA CHE L'ASSOCIAZIONE PROVINCIALE PER I MINORI ONLUS

- si riserva la facoltà di non procedere alla realizzazione di iniziative per le quali non venga raggiunto almeno il numero di 10 iscritti;

nel caso in cui l'iscritto si trovasse nell'impossibilità di partecipare all'iniziativa, prevede il rimborso della quota versata nella seguente misura:

- o 80% per ritiri entro venerdì 11 giugno
- o 50% per ritiri entro il venerdì precedente il turno settimanale di riferimento;
- o nessun rimborso per ritiri successivi (80% in caso di presentazione di certificato medico)
- o nessun rimborso a chi non si presenta all'iniziativa o a chi interrompe la frequenza

DATA

FIRMA DEL GENITORE / TUTORE





IL/LA SOTTOSCRITTO/A (dati del genitore/tutore)

Cognome:	Nome:
----------	-------

COMUNICA

ALLERGIE AGLI ALIMENTI

- che il proprio figlio/figlia non è allergico ad alcun alimento.
 che il proprio figlio/figlia è allergico ai seguenti alimenti (si allega certificato medico):

INTOLLERANZE ALIMENTARI

- che il proprio figlio/figlia non è intollerante ad alcun alimento.
 che il proprio figlio/figlia è intollerante ai seguenti alimenti (si allega certificato medico):

AUTORIZZA

le seguenti persone a ritirare il minore presso la sede ove si svolge la colonia estiva:

Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita

(le persone autorizzate dovranno esibire carta d'identità o altro idoneo documento identificativo)

AUTORIZZA

Il proprio figlio a rientrare a casa da solo, assumendosene in toto ogni responsabilità.

SI NO

DATA

FIRMA DEL GENITORE / TUTORE

