



Summer Camp

Dal 26 giugno al 28 luglio

2023

Orario Campus

Full time 8.30 - 17.00

Part time 8.30 - 12.30

Quote settimanali*

70€ (50€ per i fratelli)

40€ (25€ per i fratelli)

*E' prevista una quota di 25€ a copertura dell'assicurazione obbligatoria da versare il primo giorno di frequenza.



Programma

08.30 - 09.00 Accoglienza

09.00 - 12.30 Attività con pausa merenda

12.30 - 13.30 Pranzo al sacco

13.30 - 14.30 Gioco libero

14.30 - 16.00 Attività

16.00 - 16.30 Merenda

16.30 - 17.00 Uscita

Sede
Le attività si svolgeranno presso il Campo di Baseball «G. Pistocchini» in Via delle Querce a Seveso loc. Altopiano

Staff
La gestione del camp è affidata ad educatori, animatori e tecnici della società

Pranzo
Dovrà essere portato da casa. La società mette a disposizione frigoriferi per la conservazione dei cibi e forni per riscaldare le pietanze



Con il patrocinio del
Comune di Seveso

**Club Altopiano
Baseball Softball ASD**

Via delle Querce 3/C
20822 SEVESO (MB)

Informazioni ed iscrizioni

Elena Maggioni 339 8943507 (dopo le 16.30)

elena.maggioni@yahoo.it



Summer Camp **2023**

Dal 26 giugno al 28 luglio

MODULO D'ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ genitore/tutore legale di:

Cognome e Nome _____

Nato /a _____ il _____

Residente a _____ in Via _____

Recapiti telefonici per urgenze _____

CHIEDE di iscrivere il/la proprio/a figlio/a per il seguente periodo:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1° SETTIMANA: dal 26/6 al 30/6 | <input type="checkbox"/> 4° SETTIMANA: dal 17/7 al 21/7 |
| <input type="checkbox"/> 2° SETTIMANA: dal 3/7 al 7/7 | <input type="checkbox"/> 5° SETTIMANA: dal 24/7 al 28/7 |
| <input type="checkbox"/> 3° SETTIMANA: dal 10/7 al 14/7 | |

 PART TIME MATTINA **FULL TIME****Segnalo eventuali problemi di salute di mio/figlio/a (allergie, intolleranze, ...):** _____

- Autorizzo mio/a figlio/a agli spostamenti sul territorio a piedi, accompagnato dagli educatori di riferimento
- Autorizzo l'utilizzo di macchine fotografiche e/o telecamere, da parte degli educatori, nell'ambito dei progetti e delle attività svolte e a pubblicare le foto su sito/social della società sportiva A.S.D. CABS.

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che il titolare dei dati è la società sportiva CABS.

Il/la bambino/a verrà ritirato/a da (oltre mamma e papà):

- _____ telefono _____
- _____ telefono _____

FIRMA GENITORE _____

-
- Verso la quota di 25€ per l'assicurazione