

CENTRO ESTIVO COMUNALE

A TUTTA
ESTATE

2025



FASCE D'ETÀ E PERIODO:

| 3-5 ANNI (1 Luglio - 29 Agosto)

| 6-13 ANNI (9 Giugno - 12 Settembre)

PRESSO:

| Scuola dell'infanzia Viviani

| Stadio Comunale A.Magli

PER INFO:

✉ atuttaestate@gmail.com

☎ 3273762400



Comune
di Molinella

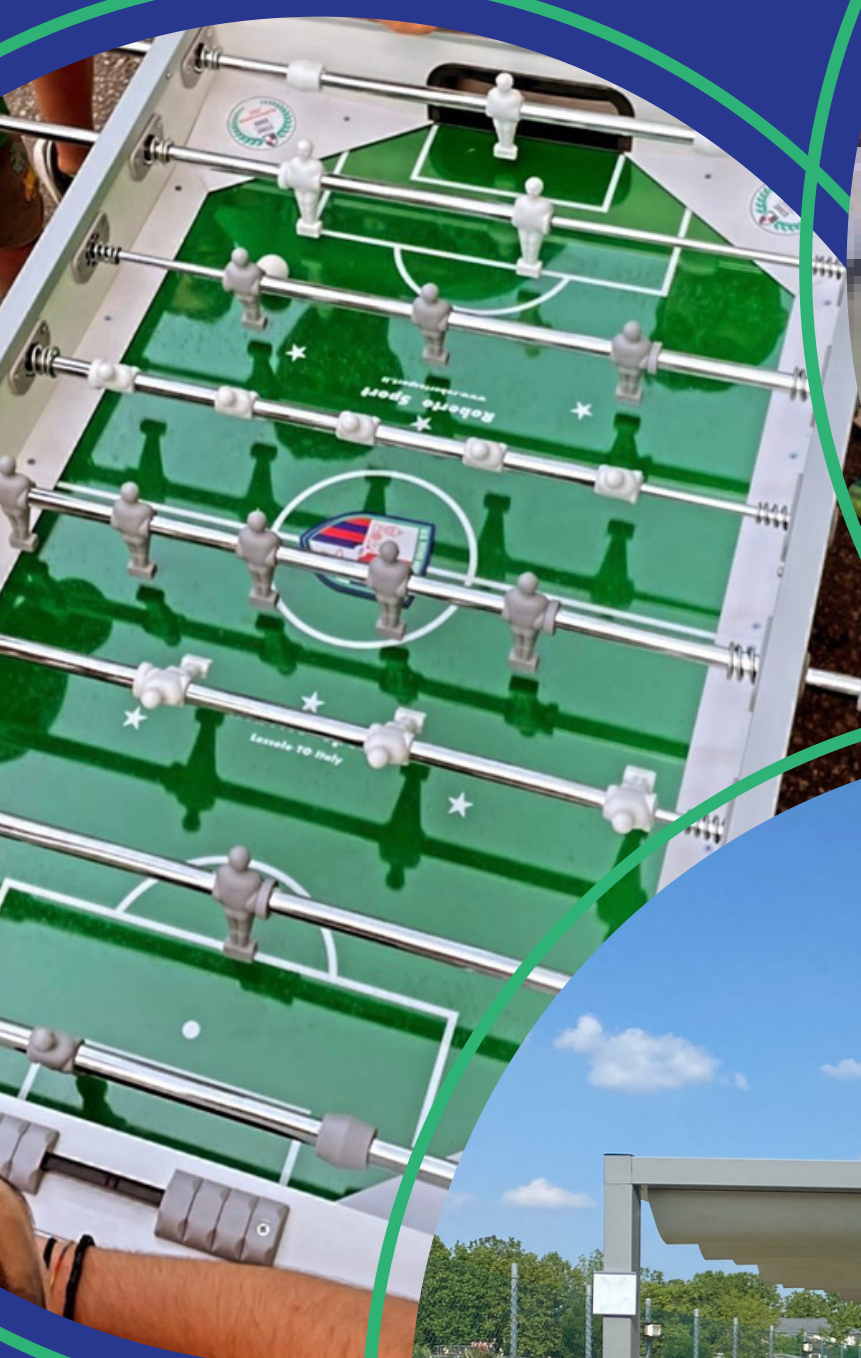
Città Metropolitana di Bologna



CENTRO ESTIVO COMUNALE
**A TUTTA
ESTATE**
2025

GIORNATA TIPO:

- | 7.30 - 8.30: Accoglienza
- | 8.30 - 9.00: Gioco libero
- | 9.00 - 9.45: Colazione
- | 9.45- 12.00: Attività mattutina (gioco libero, sport, ping-pong, biliardino e laboratori)
- | 12.30 - 14.00: Pranzo
- | 14.00 - 14.30: Relax e gioco libero
- | 14.30 - 15.30: Attività scolastica
- | 15.30 - 16.30: Attività pomeridiana (gioco libero, sport, ping-pong, biliardino e laboratori)
- | 16.30 - 17.00: Merenda
- | 17.00 - 18.00: Uscita



**Comune
di Molinella**
Città Metropolitana di Bologna

PER INFO:

✉ atuttaestate@gmail.com

☎ 3273762400

CENTRO ESTIVO COMUNALE
**A TUTTA
ESTATE**
2025

USCITE DIDATTICHE:

| Piscina di Molinella

Tutti i giorni!

Partecipazione dai 3 anni



| Laghetti di Molinella

Mezza Giornata

Partecipazione dai 6 anni



| Acquajoss di Conselice

Giornata intera

Partecipazione dai 6 anni

A pagamento



| Maneggio di Mondonuovo

Mezza Giornata

Partecipazione dai 6 anni



| Volontari Vigili del Fuoco Molinella

Mezza Giornata presso lo Stadio

Partecipazione dai 6 anni



| Padel di Molinella

Mezza Giornata

Partecipazione dai 9 anni



Comune
di Molinella
Città Metropolitana di Bologna

PER INFO:

✉ atuttaestate@gmail.com

☎ 3273762400

CENTRO ESTIVO COMUNALE

A TUTTA ESTATE 2025

TARIFFE SETTIMANALI (Prezzi riferiti ad ogni singola settimana):

GIORNATA INTERA	1^ E 2^ SETTIMANA	DALLA 3^ IN POI	
	110 €	105 €	
MEZZA GIORNATA	1^ E 2^ SETTIMANA	DALLA 3^ IN POI	
	75 €	73 €	
GIORNATA INTERA FRATELLI/SORELLE (PRESENZA DI ENTRAMBI)	1^ E 2^ SETTIMANA	DALLA 3^ IN POI	
	95 €	90 €	
MEZZA GIORNATA FRATELLI/SORELLE (PRESENZA DI ENTRAMBI)	1^ E 2^ SETTIMANA	DALLA 3^ IN POI	
	65 €	63 €	

N.B. La quota d'iscrizione non è soggetta a riduzioni ISEE e comprende il costo della quota assicurativa e una maglia omaggio.

METODO DI PAGAMENTO:

| I pagamenti potranno essere effettuati tramite:

Bonifico: IT 15 Q 07072 36920 000000718682 (EMILBANCA) con Causale: Cognome, Nome del bambino e settimane di frequenza.

Contanti o Bancomat: in ufficio allo Stadio Comunale A. Magli

N.B. I pagamenti tramite POS saranno soggetto ad una commissione pari a 2€.



Comune
di Molinella
Città Metropolitana di Bologna

PER INFO:

✉ atuttaestate@gmail.com

☎ 3273762400

CENTRO ESTIVO COMUNALE
**A TUTTA
ESTATE**
2025

METODO DI ISCRIZIONE:

| Le iscrizioni si ricevono via email oppure in segreteria dal 8/04/2025, compilando il modulo di iscrizione, e tutti gli allegati e versando la quota per le settimane.

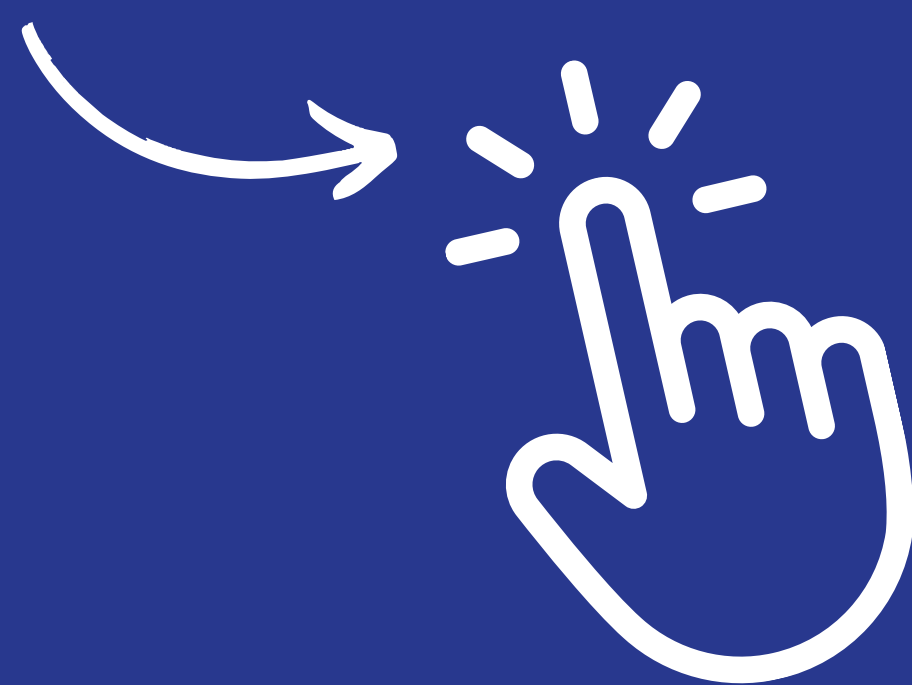
| Le nuove iscrizioni dovranno avvenire obbligatoriamente entro il giovedì precedente l'inizio della settimana di partecipazione.

Per questioni assicurative chi si presenta senza aver comunicato l'iscrizione non potrà essere ammesso.

| I rinnovi di iscrizione per ulteriori settimane, rispetto a quelle già prenotate, dovranno avvenire entro il venerdì della settimana precedente.

| È possibile recuperare le assenze solo dopo aver presentato in segreteria il certificato medico.

| I SOLI moduli di iscrizione puoi trovarli facendo click sul dito a fianco, inquadrando il QR CODE o sul sito usreno.it nella sezione dedicata al centro estivo.



APERTURA SEGRETERIA:

| La segreteria sarà aperta per le iscrizioni:

- Tutto il mese di Aprile il martedì e il giovedì dalle 17.30 alle 19.00.
- Dal 5/05/2025 al 6/06/2025 il lunedì, mercoledì e venerdì dalle 17.30 alle 19.00.
- Durante il centro estivo tutti i giorni dalle 7.30 alle 9.00 e dalle 16.30 alle 18.30.



Comune
di Molinella
Città Metropolitana di Bologna

PER INFO:

✉ atuttaestate@gmail.com

☎ 3273762400

CENTRO ESTIVO COMUNALE
**A TUTTA
ESTATE**
2025

Modulo d'iscrizione



Comune
di Molinella
Città Metropolitana di Bologna

PER INFO:

✉ atuttaestate@gmail.com

☎ 3273762400

MODULO D'ISCRIZIONE

CENTRO ESTIVO A TUTTA ESTATE 2025

Il sottoscritto (genitore) _____

Nato a _____ (_____) il _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Genitore del bambino _____ Sesso _____

Nato/a _____ (_____) il _____

Codice Fiscale (bambino) _____

Telefono _____ indirizzo email _____

Documentazione presentata a corredo della domanda di iscrizione (allegare):

- ☐ Segnalazione di sostegno e/o disabilità
- ☐ Dieta (allergie, intolleranze ecc.)

Delego al ritiro le seguenti persone:

- 1)
- 2)

Diritto d'immagine: Con l’iscrizione al Centro Estivo “A tutta estate”, autorizzo gli organizzatori ad utilizzare le immagini fisse o in movimento prese durante il periodo di partecipazione al camp su tutti i supporti compresi i materiali pubblicitari e promozionali.

FIRMA GENITORE _____

Settimana	Barrare la scelta		Settimana	Barrare la scelta	
	Tempo pieno	Mezza giornata		Tempo pieno	Mezza giornata
9/06 - 13/06			28/07 – 01/08		
16/06 – 20/06			04/08 – 08/08		
23/06 – 27/06			11/08 – 15/08 (*)		
30/06 - 04/07			18/08 – 22/08		
07/07 – 11/07			25/08 – 29/08		
14/07 – 18/07			01/09 – 05/09		
21/07– 25/07			08/09 – 12/09		

INFORMATIVA

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività dell'Associazione "U.S. RENO MOLINELLA 1911 ASD".

Il trattamento dei dati sarà svolto in forma automatizzata e manuale, ad opera di soggetti di ciò appositamente incaricati; a tal fine gli strumenti utilizzati e le modalità del trattamento saranno idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo citato, in particolare potrà ottenere, a cura del titolare o del responsabile della banca dati senza ritardo:

1. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
2. l'aggiornamento, la rettifica ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
3. di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
4. di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, previsto a fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale interattiva e di essere informato dal titolare, non oltre il momento in cui i dati sono comunicati o diffusi, della possibilità di esercitare gratuitamente tale diritto.

Comunichiamo che Titolare del trattamento è U.S. RENO MOLINELLA 1911 ASD, con sede in Molinella (BO), Via P. Fabbri n. 2, responsabile del trattamento è MONTI ANDREA in qualità di Presidente della "U.S. RENO MOLINELLA 1911 ASD".

Preso visione dell'informativa presto il consenso al trattamento dei miei dati personali per i seguenti fini: -
ricevimento di comunicazioni cartacee o elettroniche (newsletter/email) con informazioni in merito all'attività
dell'Associazione.

Presto il consenso: SI | NO |

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ residente in _____, Via _____
, dichiara di:

- 1) aver letto la presente informativa in merito al trattamento dei propri dati personali;
- 2) autorizzare il trattamento dei dati personali nella modalità indicata dalla presente informativa e in base al D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche.

_____, li ____ / ____ / ____ Firma: _____

N.B. Il presente modulo, per la sua validità, dovrà essere consegnato al Presidente o al Segretario, in alternativa ad un membro del Consiglio Direttivo, di persona, via mail o tramite altro mezzo che assicuri l'avvenuta ricezione

SCHEDA SANITARIA PER MINORI - SANITARY CARD FOR MINORS

cognome-surname		nome-first name	
Luogo e data di nascita – place and date of birth		nazionalità – nationality	
Residenza, indirizzo, telefono – domicile, complete address, phone			
Medico curante – doctor in charge		Codice Fiscale:	AUSL

VACCINAZIONI - MALATTIE PREGRESSE VAC C I N A T I O N S - P R E V I O U S D I S E A S E S

Morbillo Measles	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐	Malattia pregressa - Previous disease	Si-Yes ☐ No ☐
Parotite Mumps	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐	Malattia pregressa - Previous disease	Si-Yes ☐ No ☐
Rosolia Rubella	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐	Malattia pregressa - Previous disease	Si-Yes ☐ No ☐
Pertosse Whooping-cough	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐	Malattia pregressa - Previous disease	Si-Yes ☐ No ☐
Varicella Varicella	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐	Malattia pregressa - Previous disease	Si-Yes ☐ No ☐
Tetano Tetanus	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐		
Epatite B Hepatitis B	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐	Malattia pregressa - Previous disease	Si-Yes ☐ No ☐
Meningococco C Meningococcal C	Vaccinato-vaccinated	Si-Yes ☐ No ☐		

ALLERGIE – ALLERGIES

	specificare - specify
Farmaci - D rugs	
Pollini - Pollens	
Polveri - Dusts	
Muffe - Moulds	
Punture di insetti - Insect stings	

Intolleranze alimentari – Food intolerances: _____

Altro - Other diseases: _____

Documentazione allegata inerente patologie e terapie in atto – Included papers concerning diseases and therapies in progress:

Data - date	Firma di chi esercita la potestà parentale Signature of the person exercising parental authority
-------------	---