



FORMULARIO DI ISCRIZIONE

Colonia Malcantonese 2025

GR - Sedrun c/o Ferienhaus Aurora

da **domenica 20 luglio** (partenza ore 13.30)
a **sabato 2 agosto** (rientro ore 15.30 ca)

Partenza ed arrivo dal parcheggio delle Scuole Medie di Agno

Responsabile della colonia: Nicola Dall'Acqua – 079 621 45 25

INFORMAZIONI IMPORTANTI

L'iscrizione è aperta a tutte le bambine e a tutti i bambini che hanno frequentato una classe tra la 1a e la 5a elementare.

Retta: Fr. 420.- (residenti nel Canton Ticino) - Fr. 540.- (non residenti)

Vi invitiamo a contattare il vostro Comune od il Cantone di domicilio per verificare se potete ottenere dei sussidi.

Nell'attesa di accogliervi in colonia siamo felici di rispondere a qualsiasi vostro dubbio o perplessità, tramite i seguenti contatti:

colonia.malcantonese@bluewin.ch – 079/621 45 25 Nicola Dall'Acqua

Vi invitiamo inoltre all'Assemblea che si terrà
domenica 16 marzo 2025 alle ore 17
presso la scuola media di Bedigliora.

Il formulario é da compilare gentilmente in stampatello maiuscolo e spedito o via email colonia.malcantonese@bluewin.ch o al seguente indirizzo

Colonia Malcantonese
c/o Nina Delmenico
Via Carbonscín 20
6981 Banco

Verranno prese in considerazione le prime 50 iscrizioni. Riceverete una risposta scritta sull'accettazione di vostro/a figlio/a dopo la chiusura delle iscrizioni (chiusura iscrizioni: 18 aprile 2025).

Dati del partecipante

maschio femmina

Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Classe frequentata	<input type="checkbox"/> 1a <input type="checkbox"/> 2a <input type="checkbox"/> 3a <input type="checkbox"/> 4a <input type="checkbox"/> 5a
Sede scolastica	
Assicurazione (nome della cassa malati) e numero dell'assicurato Ogni partecipante deve essere assicurato privatamente contro gli infortuni	
Osservazioni Malattie croniche Cure medicinali in corso Diete e/o allergie Altre informazioni utili	
Nome e recapito del pediatra/medico di famiglia Solo in caso di estrema necessità <u>se</u> i genitori non fossero raggiungibili.	

Dati del/dei genitore/i o del rappresentante legale

Cognome	
Nome	
Autorità parentale	<input type="checkbox"/> congiunta <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> tutore
Numero/i di telefono della madre	
Numero/i di telefono del padre	
Indirizzo e-mail	
Autorizzo che mio/a figlio/a venga fotografato/a e che le fotografie vengano <u>condivise unicamente con i genitori dei partecipanti alla colonia</u> : Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Data: _____

Firma: _____