



"PAULO STEFANELLI"

Via E. Pestalozzi, 5 - 00168 ROMA Tel. 06 45427264 - Cel. 331 3470558
e-mail: assostefanelli@virgilio.it - assostefanelli@pec.it sito web: www.associazionestefanelli.it

ATTIVITÀ INTEGRATIVE EXTRASCOLASTICHE 2019/2020

L'associazione "Paolo Stefanelli", nata nel 1985 come Ente Morale senza fine di lucro a supporto e in collaborazione con l' I.C. "Paolo Stefanelli", propone per l'anno scolastico 2019/2020 in orario extracurricolare attività di sostegno, di alfabetizzazione, di assistenza, di carattere ricreativo e di incentivazione al profitto scolastico.

La partecipazione alle attività, il cui avvio è previsto per il mese di ottobre, è libera e avviene su richiesta scritta dei genitori attraverso la **compilazione e sottoscrizione del modulo (barrare le attività interessate) da riconsegnare entro il 30/09/2018** presso la sede dell'associazione. In base alle richieste pervenute saranno attivati i corsi: individuali, in piccoli gruppi o collettivi.

Gli alunni che partecipano ai corsi pomeridiani potranno usufruire del servizio mensa scolastica, previo pagamento alla scuola. Tutte le informazioni a riguardo potranno essere richieste telefonicamente (anche inviando un SMS) dal Lun. al Ven. al cel. **331 3470558**; - personalmente presso la sede dell'associazione nei giorni **lunedì, mercoledì, venerdì dalle ore 15,30 alle 17,30**; - oppure consultando il sito dell'associazione: www.associazionestefanelli.it.

Il pagamento dei corsi è a carico delle famiglie.

<input type="checkbox"/> Batteria	<input type="checkbox"/> individuale	<input type="checkbox"/> Bel.	Ven. 14:30/19:00
<input type="checkbox"/> Chitarra classica <input type="checkbox"/> Chitarra moderna	<input type="checkbox"/> individuale <input type="checkbox"/> in 2 o 3	<input type="checkbox"/> Pes. <input type="checkbox"/> Bel.	da concordare
<input type="checkbox"/> Fumetto	<input type="checkbox"/> in gruppo	<input type="checkbox"/> Pes. <input type="checkbox"/> Bel.	Mar. Ven.
<input type="checkbox"/> Inglese HOCUS and LOTUS	<input type="checkbox"/> in gruppo (Primaria)	<input type="checkbox"/> Bel.	da concordare
<input type="checkbox"/> Inglese - CERTIFICAZIONI CAMBRIDGE	<input type="checkbox"/> in gruppo (Primaria)	<input type="checkbox"/> Bel.	da concordare
<input type="checkbox"/> Inglese - CERTIFICAZIONI CAMBRIDGE	<input type="checkbox"/> in gruppo (Secondaria)	<input type="checkbox"/> Pes. <input type="checkbox"/> Bel.	Lun. : 14:30/16:00 16:00/17:30 Mar. : 14:30/16:00 16:00/17:30
<input type="checkbox"/> Pianoforte/Tastiera	<input type="checkbox"/> individuale <input type="checkbox"/> in 2 o 3	<input type="checkbox"/> Pes. <input type="checkbox"/> Bel.	da concordare
<input type="checkbox"/> Taekwon-do	<input type="checkbox"/> Scuola Primaria <input type="checkbox"/> Scuola Secondaria	<input type="checkbox"/> Bel.	Lun. e/o Mer. 16:30/18:30
<input type="checkbox"/> Tennis	<input type="checkbox"/> in gruppo	<input type="checkbox"/> Pes.	Ven. : 14:30/16:30
<input type="checkbox"/> PreScuola (Primaria) 7:30/8:30	<input type="checkbox"/> in gruppo	<input type="checkbox"/> Bel.	dal Lun. al Ven.
<input type="checkbox"/> Teatro <input type="checkbox"/> Inglese (PostScuola Primaria)	<input type="checkbox"/> in gruppo	<input type="checkbox"/> Bel.	Ven. 12:30/13:30
<input type="checkbox"/> Violino	<input type="checkbox"/> individuale	<input type="checkbox"/> Pes. <input type="checkbox"/> Bel.	da concordare
Corsi integrativi: <input type="checkbox"/> italiano <input type="checkbox"/> matematica	<input type="checkbox"/> individuale <input type="checkbox"/> in 2 o 3	<input type="checkbox"/> Pes. <input type="checkbox"/> Bel.	da concordare
Corsi integrativi lingue straniere: <input type="checkbox"/> inglese <input type="checkbox"/> francese <input type="checkbox"/> spagnolo <input type="checkbox"/> tedesco	<input type="checkbox"/> individuale <input type="checkbox"/> in 2 o 3	<input type="checkbox"/> Pes. <input type="checkbox"/> Bel.	da concordare

Visto IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Flavio Di Silvestre

IL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE
M^o Mariacristina De Santi

Alunna/o Prim. Sec. classe sez.
COMPILARE (IN MODO LEGGIBILE) SOLO NEL CASO IN CUI SI INTENDA ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO O FIGLIA AI CORSI

Tel. Cell. E-mail.

Genitore Firma

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto/a dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui agli Articoli della Legge 196/2003 e successive aggiunte del GDPR 2016/679 (UE - 27 Aprile 2016), acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.