

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma

Questionario

Per ogni punto crocettare con una "X" l'opzione adeguata ai vostri bisogni.

Nome e cognome genitore _____

Comune di residenza/domicilio _____

Numero di minori presenti nel nucleo _____

Quanti figli hai?

- 1
- 2
- 3
- 4
- + di 4

Quale classe frequentano?

- 1[^] elementare
- 2[^] elementare
- 3[^] elementare
- 4[^] elementare
- 5[^] elementare
- Prima media
- Seconda media
- Terza media

Hai figli minorenni in condizioni di disabilità?

- Sì
- No

Viste le misure restrittive alle quali saremo sottoposti (es. utilizzo mascherina, distanza interpersonale, guanti, lavaggio frequente delle mani...), ritieni comunque significativa un'esperienza di piccolo gruppo?

- Sì
- No

Condividi l'utilizzo di piattaforme digitali per l'esperienza estiva, o parti di essa?

- Sì
- No

Anche se l'esperienza non avrà ritmi e periodi abituali dell'estate, sei comunque interessato a far vivere a tuo figlio questa esperienza?

- Sì
- No

In quali fasce orarie vorresti che venisse organizzato il progetto estivo?

- Solo mattina (dalle ore 09.00 alle ore 12.00)
- Solo pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 18.00)
- Sia mattina che pomeriggio (dalle ore 09.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 18.00)

Se interessato sia alla mattina che al pomeriggio, tuo figlio o i tuoi figli potrebbero tornare a casa per la pausa pranzo?

- Sì, possono tornare a casa nostra oppure di nonni/familiari/amici
- No, i genitori/tutori lavorano entrambi e non c'è nessun adulto responsabile che possa gestire i/le minori durante la pausa pranzo
- Sì, ma non tutti i giorni a causa di impegni di lavoro (es. lavoro su turni, part-time verticale, ecc.)

Sei interessato al servizio di accoglienza prima dell'inizio del progetto estivo?

- Sì, dalle ore 7 alle ore 9
- Sì, dalle ore 8 alle ore 9
- No

Quali aiuti attivi per la cura dei/delle figli/e minori? (è possibile scegliere più opzioni)

- Aiuto dei nonni e/o di altri familiari
- Baby sitter
- Mutuo aiuto di gruppi di genitori
- Nessuno
- Altro (specificare): _____

In qualità di genitore, sei disponibile ad offrire del tempo per la realizzazione dell'esperienza?

- Sì
- No

Trattamento di dati personali, per consegnare il modulo è obbligatorio firmare sotto la voce sottostante

L'esercente la responsabilità genitoriale presta il consenso al trattamento dei dati personali del proprio figlio minore ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016

Luogo e data

Firma