



Accordo su vitto e alloggio nelle ubicazioni dei centri abitativi e mense UFMSB locatarie e locatari / pernottamenti singoli nei Centri abitativi Convitto / Scalära							
Locataria / locatario <div>Incolli per fa- vore qui una foto passa- porto attuale. Grazie mille!</div>	Cognome: _____ Nome: _____						
	Data di nascita: _____ Lingua madre: _____						
	Indirizzo: _____						
	NPA / luogo: _____						
	E-mail: _____	Cellulare: _____					
	Segue uno studio / un apprendistato? <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no						
	Quale scuola / formazione sta frequentando?: _____						
	Datore di lavoro: _____						
Titolari dell'autorità paren- tale (in caso di minorenni e/o altre persone di riferi- mento in casi di emer- genza)	Persona di riferimento 1						
	Cognome: _____ Nome: _____						
	Indirizzo: _____						
	NPA / luogo: _____						
	Cellulare: _____	E-mail: _____					
	Persona di riferimento 2						
	Cognome: _____ Nome: _____						
	Indirizzo: _____						
	NPA / luogo: _____						
	Cellulare: _____ E-mail: _____						
Indirizzo di fatturazione (nel caso fosse diverso da sopra)	Cognome: _____ Nome: _____						
	Indirizzo: _____						
	NPA / luogo: _____						
Centro abitativo / desiderio per la camera	<input type="checkbox"/> Convitto	<input type="checkbox"/> Camera singola					
	<input type="checkbox"/> Centro abitativo Scalära	<input type="checkbox"/> Camera doppia ev. con:					
		<input type="checkbox"/> Camera doppia uso singola (possibile solo in Convitto)					
Vitto	<input type="checkbox"/> Pensione completa <input type="checkbox"/> Mezza pensione <input type="checkbox"/> senza vitto						
Soggiorno previsto	Data dell'entrata: _____						
	Data dell'uscita: _____						
Tipo di soggiorno	<input type="checkbox"/> Locatario/a mensile (preavviso di disdetta: 3 mesi)						
	<input type="checkbox"/> Soggiorno regolare (notte)	<input type="checkbox"/> LU	<input type="checkbox"/> MA	<input type="checkbox"/> ME	<input type="checkbox"/> GIO	<input type="checkbox"/> VE	<input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> DOM
Fatturazione	secondo accordo						



Amt für Höhere Bildung

Uffizi per la furmaziun media-superiura

Ufficio della formazione medio-superiore

Vi preghiamo di considerare che:

1. L'ordinanza sui pensionati delle scuole cantonali, il listino prezzi dei centri abitativi e mense UFMS nonché i regolamenti interni costituiscono parte integrante del presente contratto.
2. Durante i fine settimana e le vacanze la presenza del personale non è garantita e non è prevista nessuna assistenza. Il soggiorno nei centri abitativi avviene sotto la propria responsabilità. Per eventuali incidenti si declina ogni responsabilità.

Luogo:

Data

Firma dei titolari dell'autorità parentale

Firma dell'ospite

Responsabile settore abitativo

Responsabile settore vitto

Oliver Wirz

Daniel Hossmann

Vi preghiamo di inviare la notifica di arrivo compilata, firmata e corredata di una fotografia formato passaporto a:

Centro abitativo e mensa
Convitto
Arosastrasse 32
7000 Coira