



COMUNE DI MONTALE

Provincia di Pistoia



Servizio Pubblica Istruzione

RICHIESTA ISCRIZIONE AL SERVIZIO CENTRO C.I.A.F. GULLIVER

(Il servizio si svolge da Novembre 2018 a Maggio 2019)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

CODICE FISCALE | _____

Residente in Via/piazza _____ n. _____ Loc. _____

Recapito telefonico cellulare _____

E-mail (in stampatello leggibile) _____

Nome e Cognome del bambino/a _____

nato/a _____ il _____

frequentante la:

SCUOLA PRIMARIA DI _____ CLASSE _____ SEZ. _____

SCUOLA SECONDARIA DI _____ CLASSE _____ SEZ. _____

RICHIEDE

GIORNI DI FREQUENZA DEL RAGAZZO/A			
LUNEDI []	MARTEDI []	MERCOLEDI []	VENERDI []
SPAZIO STUDIO (ORE 15.30/18.00)	SUPPORTO COMPITI (ORE 15.00/17.00)	SUPPORTO COMPITI (ORE 15.00/17.00)	SUPPORTO COMPITI (ORE 15.30/18.30)

INTOLLERANZE E/O ALLERGIE:

N.B. Quota di iscrizione al servizio € 20,00 da versare prima dell'inizio del servizio

Il costo del servizio è di € 120.00 (una tantum dovuta per intero anche in caso di rinuncia al servizio durante l'anno scolastico) e può essere pagato in un'unica soluzione entro l'inizio del servizio oppure in 2 rate, la prima entro l'inizio del servizio e la seconda entro il 31.03.2019.

I bambini/e e ragazzi/e non residenti saranno accolti compatibilmente con i posti disponibili con tariffa aumentata del 20% sul costo di frequenza.

Il/La sottoscritto/a _____

AUTORIZZA IL/LA FIGLIO/A AL RIENTRO A CASA

DA SOLO/A SI [] NO [] _____

[] CON _____

esonero gli operatori da ogni responsabilità.

Data _____

Firma _____

AUTORIZZA IL/LA FIGLIO/A

A partecipare alle eventuali **USCITE CON LO SCUOLABUS** previste nel calendario delle attività, nonché alle eventuali **USCITE A PIEDI** organizzate a discrezione degli operatori, in orario di apertura del servizio e tenendo conto delle condizioni meteorologiche. [si] [no]

Data _____

Firma _____

AUTORIZZA IL/LA FIGLIO/A

- Delega a riprendere il ragazzo il Sig./ra.....
- A utilizzare il Servizio di Trasporto Scolastico: dalla Scuola Primaria "G. Nerucci" alla sede del CIAF "Gulliver"

Data _____

Firma _____

AUTORIZZA GLI EDUCATORI

- A **FOTOGRAFARE** il/la figlio/a durante lo **svolgimento delle attività** in programma ai fini dell'esposizione, documentazione e divulgazione delle stesse in occasione di feste, mostre e/o realizzazione di pubblicazioni cartacee e/o elettroniche, inerenti il servizio. [si] [no]
- A **FOTOGRAFARE** se stesso e gli altri familiari per le medesime finalità [si] [no]
- Ad **ESPORRE FOTO E MATERIALE DI DOCUMENTAZIONE** in occasione di **CONVEGNI, SEMINARI** rivolti all'infanzia e/o ad inserirle in pubblicazioni scientifiche di settore [si] [no]
- A pubblicare una scelta di foto (non in primo piano) sul **sito internet della Cooperativa** e/o sulla pagina facebook ai soli fini di divulgazione del progetto. [si] [no]

Data _____

Firma _____

DICHIARO di: Autorizzare il trattamento dei dati personali miei e di mio/a figlio/a, da svolgersi in conformità a quanto sopra dichiarato nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs. n. 196/03. Ai sensi del vigente Codice della Privacy si informa che i dati sopra riportati saranno utilizzati esclusivamente per fini istituzionali dell'Ente e che i Responsabili del trattamento dei dati è il Comune di Montale.

La presenza di debiti pregressi non regolarizzati sul servizio potrà comportare la sospensione o la mancata ammissione allo stesso come da Regolamento Comunale vigente.

AUTOCERTIFICAZIONE SOTTOSCRITTA DA MAGGIORENNE CON CAPACITÀ DI AGIRE (art. 46, DPR 28.12.2000 n. 445)

Io _____ sottoscritto/a _____ nato/a
il _____ a _____ e residente a
_____ in _____ via _____

_____ in qualità di genitore esercitante la potestà genitoriale o tutore o affidatario del minore _____, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, attesto che tutto quanto dichiarato nella presente domanda di iscrizione corrisponde al vero.

La presente dichiarazione si intende sottoscritta in nome e per conto di entrambi i genitori.

Montale, _____ **Firma di autocertificazione** _____

(Leggi 15/1968, 127/1997, 131/1998, Dpr 445/2000) da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda

DOCUMENTO DI IDENTITÀ N° _____

Se la domanda è spedita o consegnata da altri, si deve allegare fotocopia di un documento di riconoscimento valido di chi ha firmato.

Ufficio ricevente

Il dichiarante sopra generalizzato, da me identificato nelle forme di legge, ha reso e sottoscritto la sua estesa dichiarazione in mia presenza.

Data _____

(Firma dell'addetto)