

MODULO DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO "Pronti...Attenti...Via!"

Che si svolgerà dal 06/09/2021 al 10/09/2021

Al Comune
di Castiglion Fibocchi (AR)

Il sottoscritto nato il a..... (.....)
residente in (.....)
via/p.za, n.
telefono abitazione telefono cellulare
e mail
c.f.

CHIEDE

l'iscrizione al centro estivo "Pronti...Attenti...Via!" che si terrà da lunedì 06 settembre 2021 a venerdì 10 settembre 2021, dalle ore 14:00 alle 18:00

per il/la proprio/a figlio/a
nato/a a il
residente in (.....)
via/p.za, n.
c.f.
iscritto/a alla scuola

A tal fine DICHIARA

di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi del DPR 445/2000;

- di aver preso visione dell'Avviso completo e di accettarlo integralmente;
- di trovarsi in una delle sottoelencate condizioni, che costituiscono titolo di preferenza e che devono essere barrate obbligatoriamente:
 - Alunno/a privo di entrambi i genitori;
 - Alunno/a privo di un genitore;
 - Alunno/a con un genitore inabile o invalido permanentemente;
 - Famiglia in condizioni socio-economiche disagiate, certificate dal servizio di assistenza sociale;
- di trovarsi in una delle sottoelencate condizioni, che verranno prese in considerazione qualora le domande eccedessero i posti disponibili e che devono essere barrate obbligatoriamente:
 - (selezionare solo un'alternativa)
 - N. nessuno, 1 o entrambi i genitori sono impegnati in un'attività lavorativa;
 - (selezionare solo un'alternativa)
 - N. nessuno, 1 o entrambi i genitori prestano attività lavorativa e non usufruiscono del congedo per ferie nel periodo per il quale è previsto il campo solare;
 - (selezionare solo un'alternativa)
 - N. nessuno, 1 o entrambi i genitori sono impegnati in un'attività lavorativa a tempo determinato o stagionale;



MODULO DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO "Pronti...Attenti...Via!"

Che si svolgerà dal 06/09/2021 al 10/09/2021

si impegna a

- alla sottoscrizione del PATTO DI RESPONSABILITA' RECIPROCA TRA IL GESTORE DEL CENTRO ESTIVO E LE FAMIGLIE DEI BAMBINI ISCRITTI ;
- accompagnare il/la proprio/a figlio/a all'inizio e a riprenderlo/a al termine del servizio personalmente oppure

Delega i Sig.ri di seguito indicati a riprendere il suddetto alunno/a al punto di raccolta nell'orario stabilito:

Sig. grado di parentela o altro

Tel. Abitazione Tel cellulare

firma del delegato al ritiro per accettazione

(allegare documento d'identità del delegato al ritiro del minore);

Sig. grado di parentela o altro

Tel. Abitazione Tel cellulare

firma del delegato al ritiro per accettazione

(allegare documento d'identità del delegato al ritiro del minore).

Data ____/____/____

Firma _____

firma e timbro del dipendente incaricato _____

Qualora la presente dichiarazione non venga sottoscritta in presenza del dipendente comunale incaricato, il dichiarante dovrà allegare al presente modulo, compilato e firmato, una fotocopia del suo documento di identità in corso di validità, a pena di inammissibilità.

Dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa sulla privacy pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Castiglion Fibocchi, all'indirizzo

<https://www.comune.castiglionfibocchi.ar.it/home/servizi/servizio-045a3d69-e98c-43c8-97fd-f05fbd954831~.html>

e di autorizzare il Comune di Castiglion Fibocchi al trattamento dei dati personali secondo quanto indicato nell'Avviso.

Data ____/____/____

Firma _____

NOTA BENE

IL PRESENTE MODELLO UNA VOLTA COMPILATO, DEVE ESSERE **presentato al Comune di Castiglion Fibocchi con le seguenti modalità:**

1. inviata a mezzo pec all'indirizzo c.castiglionfibocchi@postacert.toscana.it
2. inviata a mezzo posta elettronica ordinaria all'indirizzo scuola@comune.castiglionfibocchi.ar.it
3. a mano presso l'ufficio scuola

ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12,00 DEL 02/09/2021 PENA IL NON ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA