

MODULO DI ISCRIZIONE AL CENTRO ESTIVO GRATUITO "BACK TO SCHOOL!"

EDIZIONE 2026

Che si svolgerà dal 31/08/2026 al 11/09/2026

Al Comune
di Castiglion Fibocchi (AR)

I sottoscritti

_____ nato/a a _____ il _____

C.F. _____ residente in _____ Via/piazza _____

_____ n. _____ tel _____ e-mail _____

E _____ nato/a a _____ il _____,

C.F. _____ residente in _____ via/piazza _____

_____ n. _____ Tel _____ E-mail _____

Genitori/esercenti la responsabilità genitoriale o affidatari o tutori dell'alunno/a

CHIEDONO

l'iscrizione al centro estivo gratuito Back to school anno 2026

per il proprio/a figlio/a

nato/a a il

residente in (.....)

via/p.za, n.

c.f.

che nell'anno scolastico 2025/2026 ha frequentato la classe _____ della scuola primaria _____

Per il/i seguente/i periodo/i:

☐ 1° turno dal 31 agosto al 04 settembre

☐ 2° turno dal 7 al 11 settembre

A TAL FINE consapevole/i delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità,;

DICHIARA/NO

- che il minore si trova in una delle seguenti condizioni:
barrare solo il caso che ricorre
- di aver preso visione dell'Avviso completo e di accettarlo integralmente;
- di essere a conoscenza che in caso di superamento del numero massimo di 20 iscritti sarà stilata apposita lista d'attesa che tiene conto dei criteri indicati nell'avviso;
- che la merenda è a carico delle famiglie;

SI IMPEGNANO A

riprendere il figlio/a all'orario stabilito (ore 18,30) personalmente o tramite altra persona adulta indicata nella presente domanda di iscrizione.

pertanto

Delegano 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).

☐ **Autorizzano riprese video e fotografiche per scopi didattici o promozionali:**

☐ **NON Autorizzano riprese video e fotografiche per scopi didattici o promozionali:**

DICHIARANO, infine

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

Data_____

Firma leggibile _____

Firma Leggibile_____

informativa sulla privacy pubblicata sul sito istituzionale del Comune di Castiglion Fibocchi, all'indirizzo
<https://www.comune.castiglionfibocchi.ar.it/home/servizi/servizio/Servizio-45.html>
e autorizzano il Comune di Castiglion Fibocchi al trattamento dei dati personali secondo quanto indicato nell'Avviso.

Data_____

Firma leggibile _____

Firma leggibile _____

Oppure

Il sottoscritto, come unico/a firmatario dichiara che l'altro genitore è a conoscenza di tale iscrizione e che non vi sono motivi ostativi che ne pregiudicano la legittimità.

Data_____

Firma Leggibile_____

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.

La domanda può essere **presentata 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 postanopec@comune.castiglionfibocchi.ar.it**
3. **a mano presso l'ufficio scuola o ufficio protocollo del comune**

ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12,00 lunedì 24/08/2026, INDICANDO I TURNI SCELTI.