

MODULO DI ISCRIZIONE AI CENTRI ESTIVI TANA LIBERA TUTTI ANNO 2022

Che si svolgeranno dal 04/07/2022 al 29/07/2022

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 anno 2022 per il proprio/a figlio/a
nato/a a il
residente in (.....)
via/p.za , n.
c.f.
iscritto/a alla scuola

Per il/i seguente/i periodo/i:

- 1° turno dal 04 Luglio al 08 Luglio 2° turno dal 11 Luglio al 15 Luglio
 3° turno dal 18 Luglio al 22 Luglio 4° turno dal 25 Luglio al 29 Luglio

Secondo la seguente modalità:

- orario 7,30 – 12,30 senza pasto con tariffa settimanale **€. 65,00**
 orario 7,30 – 14,00 con pasto con tariffa settimanale **€. 90,00** (€. 65 + € 25 pasto)

- **i turni saranno attivati solo al raggiungimento del numero minimo di 10 iscritti e ne sarà data tempestiva comunicazione alle famiglie.**
- **l'iscrizione impegna il genitore al pagamento della quota settimanale**
- **non sono previste riduzioni o restituzioni delle quote nel caso parziale utilizzo del servizio o di non frequenza.**
- **Il pagamento dovrà essere effettuato esclusivamente tramite il sistema PagoPA, accedendo al sito del comune di Castiglion Fibocchi al link sotto riportato**
- **<https://castiglionfibocchi.comune.pluginpay.it/Integrazioni/AvvisoSpontaneoPAAnonimo>**
- **Il pagamento per le settimane scelte e attivate, dovrà avvenire in un'unica soluzione entro mercoledì 29 giugno. Per le domande di iscrizione alla terza e quarta settimana il pagamento dovrà avvenire entro mercoledì 13 luglio.**

A tal fine dichiara:

di aver preso visione dell'Avviso completo e di accettarlo integralmente;

si impegna a

riprendere il figlio/a all'orario stabilito personalmente o tramite altra persona adulta segnalata nella presente domanda di iscrizione.

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).

DICHIARA, infine

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

.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

[http://www.comune.castiglionfibocchi.ar.it/images/stories/comune_di_castiglion_fibocchi -
_mdp-inf.soc_informativa_servizi_sociali_e_scolastici.pdf](http://www.comune.castiglionfibocchi.ar.it/images/stories/comune_di_castiglion_fibocchi_-_mdp-inf.soc_informativa_servizi_sociali_e_scolastici.pdf)

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

Data ____/____/_____

Firma _____

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 scuola@comune.castiglionfibocchi.ar.it**
3. **a mano presso l'ufficio scuola o ufficio protocollo del comune**

ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12.00 DI VENERDI' 24/06/2022, INDICANDO LE SETTIMANE SCELTE. ESCLUSIVAMENTE PER LA FREQUENZA DELLA TERZA E QUARTA SETTIMANA SI ACCETTERANNO NUOVE ISCRIZIONI FINO AL GIORNO 11 LUGLIO