

**MODULO ISCRIZIONE  
CENTRO ESTIVO SCUOLA DELL'INFANZIA LUGLIO 2019**

**DA FAR PERVENIRE ALL' UFFICIO AFFARI SOCIALI DEL COMUNE DI MOTTA VISCONTI  
ENTRO E NON OLTRE il 22 giugno**

SEDE: SCUOLA DELL'INFANZIA STATALE VIA DON MILANI

Il sottoscritto

COGNOME		NOME	
---------	--	------	--

Residente:

VIA/PIAZZA		N. CIV.	
COMUNE		PROVINCIA	
TELEFONO			
E-MAIL			

Genitore del minore

COGNOME		NOME	
---------	--	------	--

Frequentante nell'a.s. 2018/2019 la Scuola dell'Infanzia Statale di:

Motta Visconti       Besate

**ISCRIVE** il/la figli\_ alle seguenti settimane: (*barrare le caselle che interessano*)

- dal 01 al 5 luglio.
- dal 08 al 12 luglio.
- dal 15 al 19 luglio.
- dal 22 luglio al 26 luglio.

**NOTIZIE SUL MINORE**

Il bambino è allergico ad alcuni cibi?  Sì  No

Se Sì indicare quali alimenti vanno esclusi dalla dieta ed allegare certificato medico (in busta chiusa) :  
.....  
.....

Overo

**DICHIARARE** che il certificato medico attestante l'allergia/intolleranza e' già depositato presso gli uffici comunali in quanto il bambino ha frequentato la scuola dell'Infanzia nell'anno corrente usufruendo del servizio di refezione.

Il bambino chiede dieta speciale per motivi religiosi?  Sì  No.

SE Sì indicare quali alimenti vanno esclusi dalla dieta :  
.....  
.....

Il bambino a scuola usufruisce dell'assistente alla comunicazione?  Sì  No.

Il bambino a scuola usufruisce dell'insegnante di sostegno?  Sì  No

E' in carico presso il servizio di: .....

In tal caso, PRESO ATTO DI QUANTO STABILITO CON DELIBERAZIONE GC N. 11/2019,

1) RICHIEDO l'assistente alla comunicazione  Sì  No

2) NON RICHIEDO l'assistente ad personam  Sì  No

Altre eventuali informazioni ritenute utili:

.....  
.....  
.....

Inoltre, ai fini della redazione della eventuale graduatoria di ammissione in caso di domande eccedenti il contingente definito,

#### DICHIARO

che il mio nucleo familiare si trova nelle seguenti condizioni :

- o frequenza presso la Scuola Statale dell'Infanzia di Motta Visconti – punti 5
- o figli di genitori lavoratori – punti 3 (1,5 per ogni genitore lavoratore)
- o bambini appartenenti a famiglie monoparentali – punti 2

A parità di condizioni si osservano i seguenti criteri di precedenza:

maggior numero di figli in età scolare, di cui

n..... frequentanti il Nido

n..... frequentanti la Scuola dell'Infanzia

n..... frequentanti la Scuola Primaria

n..... frequentanti la Scuola Secondaria di primo grado

**DELEGO** all'accompagnamento/ritiro del bambino al centro estivo i seguenti soggetti :

Sig. \_\_\_\_\_ C.I. n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ C.I. n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_ C.I. n. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

#### DICHIARO

di aver preso visione della CARTA DEI SERVIZI e dei relativi allegati: progetto educativo/programma giornaliero, informativa relativa alle tariffe ed alle modalità di pagamento, INFORMATIVA sulla raccolta ed il trattamento dei dati personali e di accettare incondizionatamente quanto previsto nella suddetta documentazione.

#### DICHIARO

di essere informato che :

1) L'iscrizione sarà accettata esclusivamente nel caso in cui NON sussistano debiti pregressi relativi ai servizi parascolastici (servizio mensa, post scuola).

2) Non sono previsti rimborsi per la mancata frequenza delle settimane per le quali si è provveduto all'iscrizione al servizio. Anche la frequenza di una sola giornata prevede il pagamento dell'intera quota settimanale.

3) Di aver preso visione e di accettare quanto contenuto nell'allegato 3) alla Carta dei Servizi "INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI di cui al D.lgs. n. 196 del 30.06.03 (Codice Privacy)".

Luogo e Data:

Firma

-----