

	<h2>COMUNE DI SANT'ELIA FIUMERAPIDO</h2> <p>Provincia di Frosinone</p> <p>Comune di Sant'Elia Fiumerapido (FR) - Piazza E. Risi, 1 - 03049 Sant'Elia Fiumerapido (FR) Centralino Tel. 0776-35.18.01 - Fax. 0776-35.00.20 Settore Servizi Sociali: Tel. 0776.35.18.61 - 0776.35.18.49 E- mail: info@comune.santeliafiumerapido.fr.it (PEC) protocollo@pec.comune.santeliafiumerapido.fr.it C.F. 81002190601 - P.I. 00360930606</p>
---	---

MODULO ISCRIZIONE

N.B. Solamente in caso di genitori separati e/o divorziati è obbligatorio che il presente modello venga compilato e firmato da entrambi i genitori e venga allegata copia di un documento d'identità di entrambi i genitori.

Il sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____

Nato a _____ il _____ in qualità di padre

La sottoscritta (nome) _____ (cognome) _____

Nato a _____ il _____ in qualità di madre

del minore

DATI ANAGRAFICI DEL MINORE

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
COMUNE DI RESIDENZA	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
CODICE FISCALE	

Chiede alla S.V. di iscrivere e di poter far partecipare il proprio figlio al centro diurno per minori 2024 periodo 29 luglio – 09 agosto 2024 (1° turno: 29 luglio-02 agosto, 2° turno: 05 agosto- 09 agosto).

I primi 40 iscritti parteciperanno al 1° turno, i successivi 40 iscritti parteciperanno al 2° turno.

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

CONTATTI TELEFONICI DEI GENITORI

TELEFONO CASA E CELLULARE	
INTOLLERANZE O ALLERGIE	

ASSUNZIONE DI FARMACI	ALLERGIA A FARMACI
ALTRE PROBLEMATICHE	VARIE ED EVENTUALI RICHIESTE

Si dichiara di aver preso visione dell'avviso pubblico e si attesta che il proprio minore non è affetto da nessuna patologia grave che può determinare pericolo per sè stesso e per gli altri sollevando da ogni tipo di responsabilità e si declina da ogni forma di risarcimento il Comune di Sant'Elia Fiumerapido. Ove necessario in presenza di patologie allegare certificato medico. Essendo attività ricreative di gioco ludico e di intrattenimento non è previsto il certificato medico agonistico

Firma del padre

Firma della madre

I sottoscritti dichiarano altresì:

Di autorizzare la partecipazione del suddetto minore presso la scuola Primaria F. Arpino di Sant'Elia Fiumerapido (FR) dalle ore 09.00 alle ore 16.00

Si rilasciano i recapiti telefonici per essere contattati immediatamente per il verificarsi di qualsiasi necessità:

Cellulare

Altro recapito

INOLTRE SI ALLEGA AL MODULO D'ISCRIZIONE:

- Copia documento d'identità di entrambi i genitori;

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente domanda possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs 196/2003 come integrato dal D.Lgs. n. 101/2018 di recepimento del Regolamento U.E. 2016/679, dal Comune di Sant'Elia Fiumerapido per gli adempimenti connessi alla presente

Sant'Elia Fiumerapido, _____

Firma del padre

Firma della madre
