



# COMUNE DI PADOVA

## Settore Servizi Scolastici



### MODULO D'ISCRIZIONE PER I CENTRI ESTIVI 2012 SCUOLA DELL'INFANZIA (N.B. In caso di più figli compilare più moduli)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

In Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare o numeri per urgenze \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

#### chiede l'iscrizione al CE 2012 del/della figlio/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

Scuola di provenienza \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Primo figlio  Secondo figlio  Terzo o successivi figli

#### Periodo richiesto (massimo due periodi)

BERTACCHI *	<input type="checkbox"/> 2-13 luglio	<input type="checkbox"/> 16-27 luglio		
GIRAFFA	<input type="checkbox"/> 2-13 luglio	<input type="checkbox"/> 16-27 luglio		
GIRASOLE	<input type="checkbox"/> 2-13 luglio	<input type="checkbox"/> 16-27 luglio		
MAGO DI OZ *	<input type="checkbox"/> 2-13 luglio	<input type="checkbox"/> 16-27 luglio		
MURATORI *			<input type="checkbox"/> 30 luglio-10 agosto	<input type="checkbox"/> 20-31 agosto
VALERI *			<input type="checkbox"/> 30 luglio-10 agosto	<input type="checkbox"/> 20-31 agosto

\* Sede con possibilità di prolungamento in caso di almeno 10 richieste

Chiedo l'entrata anticipata alle ore 7.45  Chiedo il prolungamento di orario fino alle 18.00

Comunica che il bambino:

necessita di una **dieta speciale**

il Settore Servizi Scolastici è già in possesso della relativa prescrizione medica: **sì**  **no**

ha le seguenti **allergie** di tipo non alimentare \_\_\_\_\_

necessita della somministrazione di **farmaci d'urgenza**

il bambino per cui si chiede l'iscrizione è in situazione di handicap certificata dalla legge 104/92 e durante l'anno scolastico è seguito da:

operatore ULSS

insegnante di sostegno

ripetitore della provincia

**Note** (informazioni che si vogliono fornire all'organizzatore)

**Per l'uscita in piscina mia/o figlia/o:**  non sa nuotare  sa stare a galla  sa nuotare

#### Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili (art.13 D.Lgs. 196/2003)

Ai sensi della normativa in oggetto, si informa che i dati personali forniti saranno utilizzati dall'Associazione Sportiva Dilettantistica Sphera per la fatturazione del servizio ed eventuali comunicazioni.

Si evidenzia che il firmatario ha i diritti di cui all'art.7 del citato d.lgs., 196/2003 ed in particolare di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti o erronei o raccolti in violazione della legge e di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Responsabile del trattamento: A.S.D. Sphera.

Padova, \_\_\_/\_\_\_/2012

Firma leggibile \_\_\_\_\_



# COMUNE DI PADOVA

## Settore Servizi Scolastici



### DICHIARAZIONI

Il sottoscritto, consapevole della responsabilità penale in cui può incorrere in caso di dichiarazione falsa o comunque non corrispondente al vero (art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000), dichiara sotto la propria personale responsabilità che:

- il figlio per cui si chiede l'iscrizione è residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_
- il figlio nell'anno 2011/2012 sta frequentando la scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_  
 COMUNALE  STATALE
- il sottoscritto ha iscritto un altro figlio/altri figli in uno dei Centri Estivi per la scuola dell'infanzia o primaria organizzato dai Servizi Scolastici del Comune di Padova (*si prega di far pervenire assieme le schede di iscrizioni dei vari figli*):

	Cognome e nome	Sede del centro estivo
1.		
2.		
3.		

- dichiara che l'I.S.E.E. familiare rilasciato in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ è di € \_\_\_\_\_//\_\_\_\_\_
- allega copia dell'attestazione se non già depositata presso il Settore Servizi Scolastici

Codice Fiscale (di chi ha presentato ISEE)																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nel periodo in cui chiede l'iscrizione al centro estivo per il figlio, il sottoscritto svolgerà attività lavorativa continuativa:

- c/o la ditta \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_
- come libero professionista \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

l'altro genitore nello stesso periodo

- svolgerà attività lavorativa continuativa:
  - c/o la ditta \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_
  - come libero professionista \_\_\_\_\_  
con sede in via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_
- si trova in altra situazione (specificare) \_\_\_\_\_

Padova, \_\_\_/\_\_\_/2012

Firma leggibile \_\_\_\_\_