

MODULO DI ISCRIZIONE ALLE ATTIVITÀ - CENTRO ESTIVO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ (_____) il _____

residente a _____ Via/Piazza _____ n. _____

Telefono _____ Cellulare _____ Email _____

In qualità di:

- Padre
- Madre
- Chi esercita la potestà genitoriale

CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Nome _____ Cognome _____

nato/a _____ il _____ residente a _____ in

Via/Piazza _____ frequentante la classe _____ della scuola primaria e/o
secondaria _____, alle attività estive annualità 2018.

Età del minore:

- 6 – 10 anni
- 11 – 13 anni

Periodo

- Giugno -Luglio
- Luglio - Agosto

Il/La sottoscritto/a _____

DICHIARA altresì:

- Di autorizzare** il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite programmate nell'ambito delle attività estive;
- Di essere a conoscenza** che a seguito di tre assenze si procederà alla sostituzione del minore senza ulteriore preavviso;
- Di NON autorizzare** il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle uscite programmate nell'ambito delle attività estive e di esser a conoscenza che per coloro che non partecipano alla gita/uscite non verranno svolte attività alternative;
- Di impegnarsi** a rispettare gli orari di entrata/uscita dall'attività;
- Di autorizzare** l'utilizzo delle fotografie e le altre immagini prodotte, in cui compaia il proprio figlio/a, con esclusivo scopo didattico e di documentazione senza fini di lucro, rinunciando fin d'ora a qualsiasi diritto di sfruttamento delle immagini nel caso di proiezione e messa in onda del materiale in oggetto il/la proprio/a figlio/a a comparire a titolo gratuito attraverso le fotografie ed eventuali filmati prodotti durante le varie attività previste nel corso dell'attività.
- Di essere a conoscenza che in caso le iscrizioni superino il numero di posti disponibili, si procederà in ordine cronologico di presentazione della domanda al protocollo.**
- Di essere a conoscenza che è prevista la contribuzione al costo del servizio, per ogni turno della durata di cinque settimane, secondo le fasce ISEE sotto indicate:**

FASCIA	ISEE	IMPORTO
1°	Da € 0 A 5.000,00	€. 15,00
2°	Da € 5.001,00 a 10.000,00	€. 25,00
3°	Da € 10.001,00 a 15.000,00	€. 35,00
4°	Da € 15.001,00 a 20.000,00	€.45,00
5°	Da €. 20.001,00 a €. 25.000,00	€. 55,00
6°	Da €. 25.001,00 a €. 30.000,00	€. 65,00
7°	Da €. 30.001,00 a €. 35.000,00	€. 75,00
8°	Da €. 35.001,00 ed oltre	€85,00

- Di essere a conoscenza** che è prevista la riduzione della quota di contribuzione al costo del servizio pari al 25% a vantaggio delle famiglie che intendono avvalersi del servizio per più figli;
- Di essere a conoscenza** che la mancata presentazione dell'attestazione ISEE 2018, comporterà l'applicazione della tariffa più alta, pari ad €. 85,00;
- Di procedere al pagamento della quota, all'atto dell'ammissione del minore al servizio, mediante versamento tramite conto corrente postale n. 16429094 intestato al Comune di Serramanna - Servizio Tesoreria, indicando nella causale "Servizio di animazione 2018".**

Consenso informativo secondo Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 codice in materia di protezione dei dati personali.

Serramanna, _____

In fede

DELEGHE E RITIRI

Il/La sottoscritto/a _____

DELEGA LE SEGUENTI PERSONE MAGGIORENNI AL RITIRO DEL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita

INFORMAZIONI SANITARIE RIFERITE AL MINORE:

- Nessuna informazione sanitaria da dichiarare.
- Il minore presenta allergie o intolleranze (allega certificazione medica)
- Il minore assume medicinali (specificare quali) (allega certificazione medica)
- _____
- Il minore è sottoposto a cure mediche (specificare quali)
- _____
- Il minore è in condizioni psico-fisiche problematiche (allega certificazione medica)
- Ulteriori particolari esigenze che si ritiene opportuno evidenziare:
- _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

IL DICHIARANTE _____

SI ALLEGA CERTIFICAZIONE MEDICA ATTESTANTE L'IDONEITÀ ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ, PER IL SOLO CENTRO ESTIVO.