



Amministrazione destinataria  
Comune di Montecatini Terme

Ufficio destinatario  
Servizi educativi e politiche formative

## Domanda di iscrizione post scuola progetto "scuola aperta"

anno scolastico /

### Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

### del bambino

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza

### iscritto alla scuola

Scuola

primaria Don Facibeni

primaria G. Pascoli

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### CHIEDE

l'iscrizione al progetto "Comunità educante" nei seguenti giorni

Entrata	
<input type="checkbox"/>	lunedì
<input type="checkbox"/>	martedì
<input type="checkbox"/>	mercoledì
<input type="checkbox"/>	giovedì
<input type="checkbox"/>	venerdì
Uscita	
<input type="checkbox"/>	lunedì
<input type="checkbox"/>	martedì
<input type="checkbox"/>	mercoledì
<input type="checkbox"/>	giovedì
<input type="checkbox"/>	venerdì

**Con le seguenti preferenze**

- uscita con genitore o tutore o persona delegata
- scuolabus

**Con pasto**

- in mensa
- fuori dalla mensa

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- in caso di uscita con delegato indicare il nome e cognome delle persone delegate

Cognome	Nome	N. documento

- di autorizzare le seguenti

- uscite sul territorio
- utilizzo di foto e video durante le attività

- di autorizzare il minore a partecipare agli spostamenti che avvengono all'interno degli orari delle attività del progetto/servizio suddetto accompagnato dagli educatori di riferimento
- la sussistenza di allergie o intolleranze alimentari

**indicare il tipo di allergia**

- la necessità di farmaci salvavita o indispensabili che richiedono la somministrazione in caso di emergenza da parte di una figura addestrata all'occorrenza, pertanto, allega certificato medico, ai sensi dell'art. 1 della Deliberazione Giunta Regionale Toscana 25/05/2015, n. 653

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del certificato medico   |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità<br><i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)   |

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Montecatini-Terne

Luogo

Data

il dichiarante