

 <p>Comunità Collinare Piccolo Anfiteatro Morenico Canavesano</p>	MODULO DI ISCRIZIONE AI SERVIZI EXTRA SCOLASTICI SCUOLA PRIMARIA SCARMAGNO Anno Scolastico 2019/2020
	DA CONSEGNARE UFFICIO SCUOLA COLLINARE

Per informazioni rivolgersi al numero telefonico **0125 636622**

Ufficio Scuola Comunità Collinare (terzo piano)

orario: Martedì ore 8,30 – ore 12,30 Giovedì ore 8,30 - ore 12,30 / ore 14,30 - ore 17,30

✧ GENERALITA' GENITORE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____ / _____ / _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale _____ Cellulare _____ / _____

Indirizzo di Posta Elettronica _____

✧ GENERALITA' MINORE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il _____ / _____ / _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Codice fiscale _____

DICHIARA QUANTO SEGUE:

Che il minore sopra indicato frequenterà nell'anno scolastico **2019/2020**

- **LA SCUOLA PRIMARIA DI SCARMAGNO**

**CHIEDE L'ISCRIZIONE per
(barrare i servizi richiesti)**

SERVIZIO DI MENSA SCOLASTICA

Dieta per intolleranze alimentari o altri motivi di salute deve essere richiesta esclusivamente con compilazione da parte del medico curante dei moduli predisposti dalla Regione Piemonte scaricabili all'indirizzo <http://www.regione.piemonte.it/sanita/sanpub/igiene/elenco.htm>

Il modulo e le autocertificazioni devono essere consegnati all'Ufficio Scuola Unione Collinare.

SERVIZIO DI TRASPORTO da: **MERCENASCO** **SCARMAGNO**

SERVIZIO PRE-POST SCUOLA (tariffa annuale per i residenti nella Comunità collinare € 120,00)

DATA _____

FIRMA _____

Il pagamento della mensa avverrà con il sistema di ricarica, per gli altri servizi i bollettini di pagamento verranno consegnati a scuola all'inizio dell'anno scolastico.

Per ottenere la tariffa agevolata per la mensa presentare attestazione ISEE in corso di validità all'inizio dell'anno scolastico all'Ufficio scuola -c/o Palazzo Comunale Strambino.

Informativa ai sensi di legge D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 art. 13

"CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DATI PERSONALI"

La informiamo che i dati da lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse; il trattamento viene effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaboratori elettronici a disposizione degli uffici. Il conferimento dei dati è obbligatorio; la conseguenza nel caso di mancato conferimento dei dati medesimi si concreta nell'impossibilità di usufruire del servizio richiesto. Lei può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione e cancellazione dei dati come previsti dall'art. 7 del citato D.Lgs. rivolgendosi agli Uffici di Competenza.

ALLEGATO A) Da compilarsi esclusivamente nel caso in cui si intenda usufruire del servizio PRE-POST.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

esente da bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/200

Il/La Sottoscritto/a _____

Genitore di _____

DICHIARA

- Di essere nato/a _____ Prov.(____) il _____
- Di essere residente a _____ Prov. (____) in via _____

Che entrambi i genitori prestano attività lavorativa

Consapevole delle sanzioni penali, previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti e della conseguente decadenza dai benefici di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000.

LUOGO e DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE