

#### Amministrazione destinataria

### Comune di Carate Brianza

### Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

# Domanda di iscrizione al centro ricreativo estivo comunale

			anno	scolastico		/						
II sottos	critto genit	ore, tutor	e o affida	tario								
Cognome				Nome			Codice Fis	scale				
			_									
Data di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	nza				
Residenza												
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР	
										Ш		
Telefono cell	Telefono cellulare Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ificata				
del mino	re											
Cognome				Nome			Codice Fis	scale				
Data di nasci	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	nza				
B												
Residenza Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
proveniente dalla scuola dell'infanzia												
ocomunale via Agazzi												
O com	unale via A	64221					o comunale via Sciesa					
O com												

## 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

riscrizione ai centro estivo per il periodo
<ul> <li>□ dal 1 luglio al 26 luglio</li> <li>□ dal 1 luglio al 5 luglio</li> <li>□ dal 8 luglio al 12 luglio</li> </ul>
dal 15 luglio al 19 luglio
dal 22 luglio al 26 luglio
CHIEDE INOLTRE i seguenti servizi suppletivi
□ pre □ post
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
O che il minore è autorizzato all'uscita sul territorio comunale di Carate
Che il minore NON è autorizzato all'uscita sul territorio comunale di Carate
<ul> <li>di autorizzare il consenso per la produzione di riprese audio/video e immagini per documentare le attività ludico/didattiche/progettuali</li> <li>di NON autorizzare la produzione di riprese audio/video e immagini per documentare le attività ludico/didattiche/progettuali</li> </ul>
O di autorizzare consenso per la diffusione attraverso i canali media dell'Ente delle riprese audio/video e immagini, per finalità di promozione delle attività svolte dall'Ente
O di NON autorizzare il consenso per la diffusione attraverso i canali media dell'Ente delle riprese audio/video e immagini, per finalità di promozione delle attività svolte dall'Ente
<b>DICHIARA INOLTRE</b> che in caso di infortunio e di malessere del figlio/a, di essere avvisato al seguente numero telefonico per poter intervenire prontamente
Numero di telefono
di autorizzare le insegnanti ad affidare l'alunno/a ai familiari maggiorenni, reperibili al seguente numero
Numero di telefono

di autorizzare ad affidare il proprio figlio/a all'uscita della scuola alle sottoindicate persone maggiorenni, sollevando l'Amministrazione Comunale da ogni responsabilità

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela				
che l'alunno/a ha le seguenti e	esigenze particolari						
Alimentazione  dieta speciale							
ocome da documenta							
come da allegata certificazione medica							
motivi religiosi con esclusione							
o solo carne di maiale							
○ tutta la carne							
Eventuali problemi di salute							
Situazioni Familiari da segnalare							
Eventuali annotazioni (numero massimo d	i caratteri: 800)						

<ul><li>□</li><li>✓</li><li>□</li></ul>	Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale) certificato e/o tessera vaccinazioni (solo per alunni provenienti da scuole diverse da quella comunali) certificati di lavoro di entrambi i genitori con indicazione degli orari di lavoro (autocertificazione per lavoratori autonomi (partita IVA e codice fiscale)) certificazione medica
	copia del documento di identità (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
	altri allegati
	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.
Car	ate Brianza

il dichiarante

Data

Luogo