

Domanda Pervenuta al Protocollo Comunale
n. _____ in data _____

Al Signor **SINDACO**
e al Servizio Istruzione
del Comune di Manzano
33044 MANZANO (UD)

comune.manzano@certgov.fvg.it

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI PRE E POST ACCOGLIENZA
ANNO SCOLASTICO 2023/2024**

ATTENZIONE: alla presente deve essere allegata copia della carta di Identità dei genitori o di chi ne esercita la responsabilità genitoriale nonché quella di tutti i delegati

Il pagamento verrà intestato al "Genitore 1".

I sottoscritti:
(Genitore 1) _____ C.F. _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____

recapito telefonico: _____ e-mail: _____

e **(Genitore 2)** _____ C.F. _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____

recapito telefonico: _____ e-mail: _____

in qualità di genitori e/o responsabili dell'obbligo scolastico

dell'ALUNNO/A: _____ nato a _____

il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ che nell' A.S. 2023/2024 frequenterà la

classe _____ Sezione _____ presso la SCUOLA _____

di _____

dell'ALUNNO/A: _____ nato a _____

il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ che nell' A.S. 2023/2024 frequenterà la

classe _____ Sezione _____ presso la SCUOLA _____

di _____

dell'ALUNNO/A: _____ nato a _____

il _____ residente a _____

Via _____ n° _____ che nell' A.S. 2023/2024 frequenterà la

classe _____ Sezione _____ presso la SCUOLA _____

di _____

CHIEDONO

Che il/i proprio/i figlio/i possa/possano usufruire del:

SERVIZIO DI PRE ACCOGLIENZA (fascia oraria 07:30-08:00)

- Scuola Primaria di via Libertà
- Scuola Primaria di Via Rossini

SERVIZIO DI PRE E POST ACCOGLIENZA (fascia oraria 07:30-08:00 e 16:00-17:00)

- Scuola Primaria di Via Rossini

SERVIZIO DI POST ACCOGLIENZA (fascia oraria 16:00-17:00 con uscita tra le 16:45 e 17:00)

*****attivabile solo in presenza di un numero minimo di 8 iscrizioni**

- Scuola Infanzia di _____

SERVIZIO DI POST ACCOGLIENZA (fascia oraria 16:00-17:30 con uscita entro le 17:30)

****** attivabile solo in presenza di un numero minimo di 8 iscrizioni**

- Scuola Infanzia di _____

Si richiede l'ammissione del servizio in quanto entrambi i genitori:

- Si trovano in difficoltà a rispettare gli orari di inizio lavoro
- Si trovano in difficoltà a rispettare gli orari di inizio e fine lavoro
- Si trovano in difficoltà a causa di specifiche esigenze di orari e turni di lavoro
- Altro _____

Di accedere alle riduzioni ISEE (allegare ISEE in corso di validità)

- Di accedere alla riduzione del 20% della tariffa in caso di fruizione contemporanea del servizio per i figli successivi al primo.**

ATTENZIONE:

- 1) L'eventuale disdetta o rinuncia al servizio richiesto non darà luogo in nessun caso, al rimborso della tariffa.**
- 2) Non saranno accolte le richieste di iscrizione da parte delle famiglie non in regola con il pagamento di tariffe riferite ai servizi scolastici, salvo tempestiva regolarizzazione delle posizioni debitorie.**
- 3) La presentazione della domanda di iscrizione al servizio comporta l'integrale accettazione delle disposizioni contenute nel Regolamento approvato con delibera C.C. n.28 del 03/07/2023.**
- 4) L'iscrizione deve essere rinnovata ogni anno.**

CON LA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE MODULO SI ATTESTA DI AVER PRESO VISIONE DELL'INFORMATIVA SULLE ISCRIZIONI E SUL REGOLAMENTO DEL SERVIZIO DI PRE E POST ACCOGLIENZA E DI ACCETTARE SENZA CONDIZIONI IL CONTENUTO DEI PREDETTI DOCUMENTI

I sottoscritti esprimono, inoltre, il consenso al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi del GDPR- Regolamento Generale sulla Protezione Dati e del D. Lgs. 101/2018.

LUOGO E DATA

firma dei genitori o di chi esercita la responsabilità genitoriale

Inoltre i sottoscritti, **AUTORIZZANO in loro assenza**, il ritiro del predetto alunno da parte delle persone maggiorenni di seguito elencate che sottoscrivono per accettazione:

- delegano il/la Sig./Sig.ra (indicare nome e cognome) _____
(solo maggiorenne) Carta di Identità n° _____ n°
tel/cell. _____ espressamente alla presa in consegna del minore
assumendosene interamente la responsabilità (opzione valida solo in caso di delega a terzi).
- delegano il/la Sig./Sig.ra (indicare nome e cognome) _____
(solo maggiorenne) Carta di Identità n° _____ n°
tel/cell. _____ espressamente alla presa in consegna del minore
assumendosene interamente la responsabilità (opzione valida solo in caso di delega a terzi).
- delegano il/la Sig./Sig.ra (indicare nome e cognome) _____
(solo maggiorenne) Carta di Identità n° _____ n°
tel/cell. _____ espressamente alla presa in consegna del minore
assumendosene interamente la responsabilità (opzione valida solo in caso di delega a terzi).

I sottoscritti esprimono, inoltre, il consenso al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi del GDPR- Regolamento Generale sulla Protezione Dati e del D. Lgs. 101/2018.

LUOGO E DATA

firma dei delegati per accettazione
