

**SERVIZIO DI POST-SCUOLA A.S. 2017- 2018 SCUOLA PRIMARIA – CL. 1^**

**Il richiedente**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. Casa \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI POST-SCUOLA (con numero minimo di 6 iscritti)**  
(vigilanza per 1 ora dopo il termine delle lezioni del pomeriggio)

- lunedì
- martedì
- mercoledì
- giovedì
- venerdì

**per il/la bambino/a partecipante**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

nell'A.S. 2017/2018 frequenterà la Scuola Primaria di Vigarano Mainarda cl. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_

- Si impegna a versare la quota dovuta, nei modi e tempi stabiliti dall'Amministrazione Comunale, indipendentemente dal periodo di frequenza e a comunicare per iscritto eventuali rinunce al servizio.
- Esonera gli enti organizzatori da qualunque responsabilità, in relazione a danni a persone o a cose che dovessero essere provocati dal/la minore.

**Firma del richiedente** \_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196 del 30.06.2003**

I dati forniti da chi presenta richiesta di iscrizione ai servizi integrativi saranno trattati con criteri e sistemi a norma di legge, con misure idonee a garantirne la loro riservatezza e la sicurezza, nel rispetto della normativa sopra richiamata e potranno essere comunicati a terzi allo stesso fine. Il consenso al trattamento dei dati personali viene fornito con l'iscrizione. Costituisce diritto del richiedente, opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati, chiederne l'aggiornamento, la rettifica e la cancellazione e decidere quali dati lasciare nella disponibilità dell'Amministrazione Comunale e quali informazioni ricevere.

In conseguenza di quanto sopra scritto, all'atto della presente richiesta d'iscrizione, dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

- Acconsento
- Non acconsento

**Firma del richiedente** \_\_\_\_\_

**CONSEGNA DELLA DOMANDA ENTRO VENERDI' 16 GIUGNO 2017**

**all'Ufficio Scuola** presso Biblioteca Comunale, via Marconi, 91, Vigarano Mainarda

Orari: Mar. - Mer. - Gio. 9.00-12.00 / Mar. - Gio. 14.30-17.30

**invio con e-mail a** [alessandra.bassi@comune.vigarano.fe.it](mailto:alessandra.bassi@comune.vigarano.fe.it)

**NOTA BENE:** Chi non presenterà la richiesta verrà considerato non interessato al servizio.