



Family

Vicini alle famiglie

PROGETTO FAMILY+

ANNO EDUCATIVO 2018/2019

DOMANDA DI ISCRIZIONE A: C.S.E. – Centro Servizi Educativi centroservizieducativi@gmail.com	CARNIVAL CAMP 2019 Apprendi Crea Gioca
--	--

Ai fini dell'iscrizione alle attività previste dal progetto FAMILY +, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, dichiara

COMPILARE IN STAMPATELLO IN MODO LEGGIBILE

DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE (Genitore o chi ne fa le veci)

Il/la Sottoscritto/a

	Cognome	Nome		
Nato/a	Paese	Prov.	Il ____ / ____ / ____	
Nazione		Cittadinanza		
Cod. Fiscale	____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____	Residente nel Comune di		
Indirizzo		N°	Cap	Prov.

IN QUALITA' DI:

↓ (spuntare una sola scelta)

Madre Padre Altro (descrivere) _____

DATI DI CONTATTO

*Recapito telefonico _____	*Cellulare _____	@ *E-mail _____
*Recapito per emergenze _____	*Cellulare per emergenze _____	

GENITORE/TUTORE DI

DATI ANAGRAFICI DEL FIGLIO/A

Cognome	Nome
---------	------

Nato/a	Paese	Prov.	II _____ / _____ / _____
--------	-------	-------	--------------------------

Nazione	Cittadinanza
---------	--------------

Cod. Fiscale	_ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _ / _
--------------	---

Altre informazioni utili

***SOLO SE DIVERSI DA QUELLI DEL GENITORE/TUTORE CHE COMPILA L'ISCRIZIONE**

Residente nel Comune di		Prov.		CAP	_ / _ / _ / _ / _
-------------------------	--	-------	--	-----	-------------------

Indirizzo	N°
-----------	----

CHIEDE che il proprio figlio/a _____ PARTECIPI A:

	SERVIZIO	DATE	ORARIO	LUOGO	TARIFFA RESIDENTI	TARIFFA NON RESIDENTI
<input checked="" type="checkbox"/>	CARNIVAL CAMP	Lunedì 04 marzo 2019 Martedì 05 marzo 2019 Mercoledì 06 marzo 2019	8.00 / 13.00	Scuola "G. Marconi, via XXIV maggio, 1 Pozzo – San Giovanni Lupatoto	Euro 30	Euro 42 (+ 40%)

Consapevole che, in caso di esubero di domande rispetto alle disponibilità, verrà data priorità alle persone residenti nel Comune di San Giovanni Lupatoto, mantenendo l'ordine cronologico di arrivo, tenendo riguardo ad eventuali situazioni segnalate dai Servizi Sociali.

La quota di iscrizione dovrà essere versata dopo la conferma dell'accettazione della domanda da parte del C.S.E. per l'attività richiesta, tramite bonifico bancario intestato al Comune di San Giovanni Lupatoto.

Iban IT64R0503459770000000009000

Indicando nome cognome del bambino/adulto partecipante e denominazione dell'attività; copia della ricevuta di avvenuto pagamento dovrà essere inviata all'indirizzo nel box sotto indicato.

La quota è ridotta del 10% dal secondo o più figli.

DICHIARA INOLTRE DI

- di impegnarsi a versare la quota di contributo prevista per la partecipazione al percorso scelto entro la data di avvio del servizio/attività;
- di aver preso visione del contenuto dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata alla presente domanda (rif. Artt. 13 e 14 Regolamento UE 2016/679) resa congiuntamente dai Contitolari al trattamento (Comune di San Giovanni Lupatoto e Cooperativa sociale C.S.E. – Centro Servizi Educativi), autorizzando, pertanto il trattamento dei medesimi.

Data _____ (firma leggibile) _____

LA DOMANDA COMPILATA E FIRMATA DEVE ESSERE INVIATA ALL'INDIRIZZO EMAIL
centroservizieducativi@gmail.com
ENTRO IL 28/02/2019