



# Family

Vicini alle famiglie

## PROGETTO FAMILY+

ANNO EDUCATIVO 2018/2019

<b>DOMANDA DI ISCRIZIONE A:</b> C.S.E. – Centro Servizi Educativi centroservizieducativi@gmail.com	<b>CARNIVAL CAMP 2019</b> 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"/>	<b>CARNIVAL CAMP</b>	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**