



# Comune di Salò

Provincia di Brescia

**SERVIZI SOCIALI**

Tel 0365/296839 – 296855 fax 0365/296866 mail: servizi.sociali@comune.salo.bs.it

(da compilare per ciascun bambino e ciascun turno in stampatello)

Salò, lì \_\_\_\_\_

All'Ufficio Servizi Sociali - Comune di Salò

**ISCRIZIONE AL CENTRO RICREATIVO DIURNO  
ORGANIZZATO DAL COMUNE DI SALO' 2018**

Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_  
(nome e cognome del genitore) (nome e cognome del bambino/a)

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
(luogo di nascita del bambino/a)

in Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE L'AMMISSIONE AL**

1° TURNO dal 02 luglio al 27 luglio 2018

2° TURNO dal 30 luglio al 24 agosto 2018

attività della madre:

- casalinga
- lavoratrice dipendente Ditta .....
- lavoratrice autonoma Ditta .....

attività del padre:

- disoccupato
- lavoro dipendente c/o Ditta .....
- Lavoro autonomo Ditta.....

I genitori e/o legali rappresentanti prendono atto e riconoscono che il figlio iscritto dovrà osservare le regole minime di buona educazione e rispetto degli educatori. Se dopo un primo richiamo scritto presentato ai genitori permanesse la situazione di inciviltà, l'Amministrazione Comunale si riserva di sospendere la frequenza del minore.

Si prende atto che il rimborso della quota avverrà in caso di rinuncia solo su esibizione del certificato medico attestante l'impossibilità a frequentare.

I genitori autorizzano altresì il figlio soprannominato a partecipare a tutte le attività organizzate dal Centro Ricreativo 2018; segnalano inoltre che il proprio figlio/a, per esigenze medico sanitarie non deve assumere fra gli alimenti o comunque rifiuta i seguenti cibi:

---

---

Si segnalano altresì le seguenti certificazioni:

Disabilità

Intolleranze

Altro

E' CONSIGLIABILE, PER MOTIVI DI SICUREZZA, CHE I BAMBINI DI ETA' INFERIORE AI SEI ANNI NON FRUISCANO DEL SERVIZIO PULLMAN (SE NON ACCOMPAGNATI).

**Firma di entrambe i genitori\*:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I sottoscritti, dichiarando di essere stati informati in data odierna della vigente disciplina in materia della riservatezza dei dati personali, **ESPRIMONO IL PROPRIO CONSENSO** al trattamento dei dati personali e familiari che li riguardano ai fini strettamente necessari per attività correlate all'oggetto della prestazione.

**Firma di entrambe i genitori\*:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*In caso di genitori separati/divorziati con affido congiunto servono entrambe le firme.

In caso di genitori separati/divorziati con affido esclusivo a uno dei due, basta una sola firma e copia dell'atto dell'affido esclusivo del tribunale.