|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene testo, logo, Carattere, simbolo  Descrizione generata automaticamente | Sacro Cuore logo positivo |

DOMANDA D’ISCRIZIONE CAMPUS LUGLIO 2024

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Io sottoscritto genitore, affidatario o tutore** | | | | |
| **Cognome** | **Nome** | | **Codice Fiscale** | |
|  |  | |  | |
| **Residenza** | | | | |
| **Comune** | **Via** | | | **n.** |
|  |  | | |  |
| **Telefono ﬁsso** | | **cellulare** | | |
|  | |  | | |
| **Indirizzo di posta elettronica** | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome del bambino/a** | | **Nome** | | | **Codice Fiscale** |
|  | |  | | |  |
| **Luogo di nascita** | | | **Data di nascita** | | |
|  | | |  | | |
| **Frequentante la scuola dell’infanzia comunale** | | | | **Classe/sez.** | |
|  | | | |  | |
| **Condizioni di fragilità del bambino** | | | | | |
| □ | Bambino diversamente abile con Diagnosi Funzionale | | | | |
| □ | Bambino in situazione di disagio con documentazione dei servi sociali | | | | |

# CHIEDE L’iscrizione per il proprio ﬁglio/a al CAMPUS 2024

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Periodo d’iscrizione** | | **con il servizio di pre scuola** | **con servizio di post scuola** |
| **□** | **dal 1 al 5 luglio** | **□** | **□** |
| **□** | **dal 8 al 12 luglio** | **□** | **□** |
| **□** | **dal 15 al 19 luglio** | **□** | **□** |

Valendosi della facoltà prevista dall’articolo 46 e dall’articolo 47 del decreto del presidente della repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del decreto del presidente della repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall’articolo 483 del codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

# DICHIARA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **che il sottoscritto richiedente è** | | | |
| □ | non lavoratore | | |
| □ | Lavoratore | | |
|  | Azienda o ente presso cui lavora | | |
|  | | |
| Indirizzo sede di lavoro | | telefono |
|  | |  |
| □ | Tempo pieno (o Part time al di sopra del 70% di ore lavorate) | |
| □ | Part time (al di sotto del 70%) | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **che l’altro genitore/tutore/affidatario è** | | | |
| □ | non lavoratore | | |
| □ | lavoratore | | |
|  | Azienda o ente presso cui lavora | | |
|  | | |
| Indirizzo sede di lavoro | | telefono |
|  | |  |
| □ | Tempo pieno (o Part time al di sopra del 70% di ore lavorate) | |
| □ | Part time (al di sotto del 70%) | |

**EVENTUALI ANNOTAZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Elenco degli allegati/documenti** | |
| □ | Copia del documento d’identità |
| □ | Autocertificazione attestante la situazione lavorativa (se la condizione lavorativa non è modificata rispetto alla documentazione presentata all’atto dell’iscrizione) |
| □ | Certificazione del datore di lavoro (se la condizione lavorativa è modificata rispetto alla documentazione presentata all’atto dell’iscrizione) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informativa sul trattamento dei dati personali**  (ai sensi del regolamento Comunitario 27/04/2016, n.2016/679 e del decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196) | |
| □ | Dichiara di aver preso visione dell’ informativa relativa al trattamento dei dati  Personali/Privacy, del Regolamento Scuola-Famiglia e del Regolamento degli aspetti economici della scuola, che al momento dell’iscrizione sottoscrivono per accettazione. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo | Data | *Firma* Dichiarante |
| Desio |  |  |