

**MODULO DI PRE - ISCRIZIONE CENTRO RICREATIVO ESTIVO DI OSPITALETTO  
DA INVIARE COMPILATO E FIRMATO A  
creospitaletto2020@cooptempolibero.it**

È richiesta obbligatoriamente la compilazione dei seguenti campi da parte di entrambi i genitori

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

CON RESIDENZA ANAGRAFICA NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI (PADRE - MADRE - TUTORE - ALTRO) \_\_\_\_\_

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

CON RESIDENZA ANAGRAFICA NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI (PADRE - MADRE - TUTORE - ALTRO) \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO/A AL CRE 2020**

Dati bambino/a

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_

NATO A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ IN VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

PROV \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

- o ISCRIZIONE TEMPO PIENO
- o ISCRIZIONE TEMPO PART TIME

### **NIDO/SCUOLA DELL'INFANZIA DI PROVENIENZA**

Indicare di seguito il nome del servizio Nido/Scuola dell'Infanzia frequentato nell'anno scolastico 2019/2020

.....  
 .....  
 .....  
 .....

I genitori, in relazione ai criteri stabiliti per la formulazione della graduatoria delle domande di iscrizione, consapevoli delle sanzioni penali previste ai sensi della vigente normativa in caso di dichiarazione mendace, di falsità negli atti e nell'uso di atti falsi e sotto la propria personale responsabilità in base alle norme sullo snellimento dell'attività amministrativa,

### **DICHIARANO**

Indicare con una crocetta le voci corrispondenti alla condizione familiare

Il bambino per cui si chiede l'iscrizione è in situazione di disabilità accertata da ASST	
Bambino con un solo genitore, esclusivamente nel caso in cui orfano, non riconosciuto, con genitore in carcere, con un solo genitore in possesso della responsabilità genitoriale.	
Nucleo familiare con un solo genitore convivente con il bambino, in condizione di separazione legale o divorzio e titolare di affido esclusivo del bambino a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria, anche non definitivo.	
Famiglia con entrambi i genitori che lavorano (autonomi, dipendenti, a tempo indeterminato o determinato)	
Fascia ISEE fino a 10.000,00 euro	
Fascia ISEE da 10.000,01 a 20.000 euro	
Fascia ISEE oltre 20.000,01 euro	

## IL BAMBINO PER CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE NECESSITA DI DIETA SPECIALE?

Si precisa che, qualora la domanda di iscrizione fosse accolta, verranno richieste informazioni specifiche in merito alla tipologia di dieta

- SI'
- NO

## PERIODO DESIDERATO (è possibile barrare più opzioni)

	<b>Periodo</b>	<b>Fare una X sulla/e caselle interessate</b>
1	da lunedì 29 giugno a venerdì 3 luglio	<input type="checkbox"/>
2	da lunedì 6 luglio a venerdì 10 luglio	<input type="checkbox"/>
3	da lunedì 13 luglio a venerdì 17 luglio	<input type="checkbox"/>
4	da lunedì 20 luglio a venerdì 24 luglio	<input type="checkbox"/>
5	da lunedì 27 luglio a venerdì 31 luglio	<input type="checkbox"/>

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL REG. 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, sensibili) comunicati a "Tempo Libero Società Cooperativa Sociale ONLUS" saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste dal Reg. 679/2016/UE.

Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei sia informatici.

Il titolare del trattamento dei dati personali è "Tempo Libero Società Cooperativa Sociale ONLUS".

L'interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15,16,17,18,20,21 e 22 del Reg. 679/2016/UE potrà rivolgersi al Responsabile dei trattamenti ai recapiti della sede.

Luogo e data

Firma genitore

-----

Firma genitore

-----

## TARIFFE

Alle famiglie che presentano o che attestino di poter presentare un ISEE valido, si applicano le seguenti tariffe settimanali

Fascia ISEE	TARIFFA SETTIMANALE
fino a 10.000 euro	€ 60,00
da 10.000,01 a 20.000 euro	€ 70,00
oltre 20.000,01	€ 100

L'ISEE potrà essere documentato anche in un momento successivo all'iscrizione o essere oggetto di controlli a campione.