



ISCRIZIONE DOPOSCUOLA ANNO SCOLASTICO 2016/2017

- ☐ iscritta/o scuola primaria di Borgoricco – classe _____
☐ iscritta/o scuola primaria di San Michele d.B. – classe _____
☐ iscritta/o scuola primaria di Sant'Eufemia – classe _____
☐ iscritta/o secondaria di Borgoricco – classe _____
☐ Altro istituto _____ - classe _____

DATI GENITORE

Nome e cognome _____
residente in via _____ n. _____
cap _____ Comune _____
telefono _____ oppure _____
mail _____
codice fiscale _____

DATI FIGLIA/O

Nome e cognome _____
sesso ☐ M ☐ F nato il ____/____/____ a _____
indicare residenza dell'alunno se diversa dal richiedente _____
codice fiscale _____
ha fatto le vaccinazioni obbligatorie ☐ SI ☐ NO

CHIEDE DI ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO/A

WE CARE primarie

- ☐ solo pranzo dalle 13:00 alle 14:30
☐ pranzo + compiti dalle 13:00 alle 16:30
☐ pranzo + compiti + laboratorio dalle 13:00 alle 18:00
☐ solo compiti dalle 14:00 alle 16:30
☐ compiti + laboratorio dalle 14:00 alle 18:00
☐ solo laboratorio dalle 16:30 alle 18:00
- ☐ Lunedì
☐ Martedì
☐ Mercoledì
☐ Giovedì
☐ Venerdì

TOGETHER secondarie

- ☐ solo pranzo dalle 13:00 alle 14:30
☐ pranzo + compiti/studio dalle 13:00 alle 18:00
☐ solo compiti/studio dalle 14:00 alle 18:00
- ☐ Lunedì
☐ Martedì
☐ Mercoledì
☐ Giovedì
☐ Venerdì

SERVIZIO MENSA

- ☐ **Servizio mensa** senza diete particolari
☐ **Servizio mensa** con la **predisposizione di una dieta** per:
☐ **motivi etico/religiosi con l'esclusione dall'alimentazione di**
☐ carne di maiale; ☐ carne di bovino;
☐ **motivi sanitari:**
☐ dieta per **allergia alimentare**.
Si allega certificato medico ed elenco degli alimenti da escludere dall'alimentazione;
☐ dieta per **intolleranza alimentare**.
Si allega certificato medico ed elenco degli alimenti da escludere dall'alimentazione;
☐ dieta per **malattie permanenti**.
Si allega certificato medico ed elenco degli alimenti da escludere.

SERVIZIO TRASPORTO

Mia/o figlia/o raggiungerà le scuole secondarie di Borgoricco

☐ **con trasporto scolastico**

☐ accompagnata/o **a piedi** dalla primaria alla secondaria di Borgoricco dal personale della Cooperativa

☐ Con i **genitori** o altre persone delegate

DELEGHE

☐ autorizzo il minore a rientrare a casa al termine delle attività **in modo autonomo** e non accompagnato da adulti da me incaricati. Solleva quindi l'equipe di animazione da ogni responsabilità nei confronti del minore nei periodi antecedenti e successivi agli orari di attività

☐ il minore sarà accompagnato a casa al termine dell'attività **da uno dei genitori**.

☐ il minore può essere dato in consegna alle seguenti persone:

- 1) _____ qualifica _____
- 2) _____ qualifica _____
- 3) _____ qualifica _____
- 4) _____ qualifica _____

AUTORIZZO WE CARE

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI (Articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali"). "Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 nonché di quanto sopra indicato, acconsente espressamente al trattamento dei propri dati personali, sensibili anche con riferimento all'immagine, ai fini della gestione dell'attività della Cooperativa; per gli scopi statuari e gli scopi pertinenti della medesima, vincolando comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta dalla legge". Il titolare del trattamento a cui rivolger la richiesta per l'esercizio dei propri diritti è il legale rappresentante pro tempore della Cooperativa We Care – 35010 San Giorgio delle Pertiche (PD) nella persona di Torresin Stefano o suo delegato. ☐ SI ☐ NO

Ad accompagnare mia/o figlia/o **dalla scuola secondaria alla scuola primaria di Borgoricco dopo il tempo del pranzo**. ☐ SI ☐ NO

Ad incontrare gli Insegnanti di mia/o figlia/o ogniqualvolta sia necessario. Gli educatori mi aggiorneranno su quanto comunicato. ☐ SI ☐ NO

(primarie/secondarie) a prendere mia/o figlia/o in caso di sciopero a scuola

☐ SI ☐ NO

in relazione alla presente domanda di iscrizione al servizio C.R.E. del minore, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 5, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n° 445/2000, consapevole ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci; che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto, dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto;

INFORMAZIONI IMPORTANTI dichiarate in sede di iscrizione

Sono a conoscenza:

- delle tariffe applicate, dei metodi di pagamento e di fatturazione;
- degli orari da rispettare per le entrate e le uscite;
- dei numeri di telefono del CRA per le diverse comunicazioni;

Si allegano eventuali certificati medici, certificazioni, dichiarazioni, richieste. Distinti saluti.

Luogo e data

Firma del compilante