

# DOMANDA DI ISCRIZIONE a "FON FIN GREST" – LAMON luglio- agosto 2022

## Alla Pro Loco Lamon

### I sottoscritti Genitori oppure Tutore/Soggetti affidatari del minore:

**padre**    tutore    soggetto affidatario

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

e residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**madre**    tutore    soggetto affidatario

\_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_

(cognome e nome)

e residente a \_\_\_\_\_ ( ) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

### CHIEDONO

l'iscrizione del/della bambino/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (cognome e nome) ( ) il \_\_\_\_\_

cittadinanza  italiana    altra \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

l'iscrizione del/della bambino/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (cognome e nome) ( ) il \_\_\_\_\_

cittadinanza  italiana    altra \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

l'iscrizione del/della bambino/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (cognome e nome) ( ) il \_\_\_\_\_

cittadinanza  italiana    altra \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ ( ) via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

### alle settimane di attività "Fon Fin Grest" presso il Centro Amo Via Ferd – Lamon:

18-22 luglio    25-29 luglio    1-5 agosto

8-12 agosto    22-26 agosto

TELEFONO DI UN GENITORE \_\_\_\_\_  
(reperibilità emergenze)                      (secondo numero facoltativo)

MAIL DI UN GENITORE \_\_\_\_\_

**Allergie o intolleranze alimentari:** *(indicare eventuali allergie e/o intolleranze dei minori)*

---

---

---

---

---

**Dichiarano altresì:**

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio vigenti alla data odierna;
- che il figlio/a, o un convivente dello stesso all'interno del nucleo familiare non è sottoposto alla misura della quarantena ovvero che non è risultato positivo al COVID-19;
- di essere consapevole ed accettare che, in caso di insorgenza di febbre superiore a 37,5° o di altra sintomatologia, i responsabili provvedono all'isolamento immediato del minore e ad informare immediatamente i familiari;
- di essere consapevole che il proprio figlio/a dovrà rispettare le indicazioni igienico sanitarie nonché le altre regole finalizzate alla prevenzione del contagio da Covid-19;

**Dichiarano altresì di aver preso visione** dell'Informativa sulla privacy pubblicata nel sito web [www.procolamon.it](http://www.procolamon.it). I dati saranno inoltre utilizzati per il tesseramento AICS al fine dell'attivazione della polizza assicurativa.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

Firma del Padre: \_\_\_\_\_ Firma della Madre: \_\_\_\_\_

oppure Firma di uno solo dei Genitori\* \* \_\_\_\_\_

\*\*L'unico genitore firmatario, nel caso in cui non sia oggettivamente possibile acquisire la firma di entrambi i genitori, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità ai sensi del DPR 445/2000, dichiara che l'altro genitore è concorde con la presente richiesta di iscrizione alla scuola dell'infanzia e di essere informato in merito alla pubblicazione nel sito istituzionale della documentazione sulla privacy, sui Regolamenti di Istituto e sui Piani dell'Offerta Formativa Annuale e Triennale, in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

(eventuale) Firma tutore/soggetti affidatari: \_\_\_\_\_