

Modulo di iscrizione Doposcuola – A.S. 2018/19

Dati genitore

Io sottoscritto/a _____
nato/a _____ (prov. _____) il giorno ____ / ____ / ____
cellulare _____ telefono _____
altro recapito _____ email _____

Dati minore

Nome e cognome _____
codice fiscale _____ nato/a _____
il giorno ____ / ____ / ____ e residente a _____ (prov. _____)
in via/piazza _____ n. _____
frequentante la scuola _____ classe _____

CHIEDO L'ISCRIZIONE

di mio/a figlio/a all'attività di doposcuola per l'A.S. 2018/19 che si svolge presso gli spazi dell'oratorio NOI San Paolo dal martedì al giovedì pomeriggio, dalle ore 15.00 alle ore 18.00.

Dichiaro che mio/a figlio/a

- non presenta problematiche di salute
- presenta le seguenti problematiche di salute (allergie ed intolleranze alimentari, ecc.) che richiedono i seguenti farmaci e/o accorgimenti:

Liberatoria

Autorizzo mio/a figlio/a a partecipare a tutte le attività previste, sollevando da ogni responsabilità gli organizzatori qualora mio figlio/a non osservi il regolamento che prevede l'osservanza delle norme di buon comportamento e civile convivenza, rispetto verso i compagni, il personale, i locali e le strutture, facendomi carico, in caso di danni provocati da mio figlio/a, del loro totale risarcimento.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 169/2003 e degli art. 13 e ss. del GDPR - L. 2016/679.

Data _____

Firma (leggibile) _____