

MODULO DI ISCRIZIONE "DOPOSCUOLA-POSTSCUOLA 2025"

Il presente modulo dovrà essere compilato e restituito **entro e non oltre il 11.10.2025.**

DATI DEL BAMBINO

NOME BAMBINO

COGNOME BAMBINO

DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

RESIDENZA

**SCUOLA E CLASSE
FREQUENTATA**

CONTATTI TELEFONICI DI RIFERIMENTO

È importante indicare recapiti telefonici di reperibilità che ci consentano di contattarvi tempestivamente in caso di bisogno. È possibile indicare numeri di telefono di famigliari e amici diversi dai genitori nella casella "altro". In tal caso vi preghiamo di segnalare il nominativo e/o la parentela.

CASA

CELLULARE MAMMA

CELLULARE PAPA'

ALTRO (specificare)

ALTRO (specificare)

ALTRO (specificare)

Inserire i dati dei genitori o degli adulti che hanno l'affidamento legale dei minori.

IL SOTTOSCRITTO

ADULTO 1 (obbligatorio)

**LEGAME DI PARENTELA CON IL
BAMBINO**

NOME E COGNOME ADULTO 1

**LUOGO E DATA DI NASCITA
ADULTO 1**

CODICE FISCALE

Indirizzo di Domicilio (via / P.za /
Viale ...)

CAP

CITTÀ

ADULTO 2 (facoltativo)

**LEGAME DI PARENTELA CON IL
BAMBINO**

NOME E COGNOME ADULTO 2

INFORMAZIONI IMPORTANTI SUL BAMBINO

In questa sezione è importante inserire le informazioni richieste relative ai bambini, per garantire la loro sicurezza ed il loro benessere durante il servizio.

**Il bambino a scuola usufruisce dell'assistente alla
persona?**

**Il bambino a scuola usufruisce dell'insegnante di
sostegno?**

Il bambino ha allergie/intolleranze alimentari da segnalare (glutine, lattosio...)? Se sì quali?

**Il bambino ha allergie non alimentari da segnalare (puntura insetti, animali, polvere,
graminacee...)? Se sì quali?**

Il bambino ha altre patologie o situazioni sanitarie da segnalare, utili agli educatori? Se sì quali?

**Il bambino è seguito da qualche servizio specialistico (UONPIA, Consultorio, Servizi Sociali...)? Se
sì quali?**

- ☐ può uscire in maniera autonoma (dalla 4^a classe primaria)
- ☐ con persona delegata

Indicare le persone delegate al ritiro del bambino, espressamente autorizzate dagli adulti con affidamento della Tutela Legale

ORARI DEL SERVIZIO

I bambini saranno presi in carico dagli educatori alle ore 16,00 con uscita alle 17,30.

- ☐ TARIFFA € 30,00
- ☐ TARIFFA € 20,00 (due o più fratelli)

PAGAMENTO:

- ☐ MENSILE (ENTRO IL 20.10.2025 E POI ENTRO IL 20 DI OGNI MESE)
- ☐ DUE RATE (04.11.2025 - 04.02.2026)
- ☐ PAGAMENTO IN UNICA SOLUZIONE ENTRO IL 04.11.2025

Luogo e data _____

Firma Adulto 1: → _____

Firma Adulto 2: → _____

Luogo e data _____ Firma Adulto 1 _____

(anche in nome e per conto dell'altro genitore esercente pari diritti)

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) conferisce liberatoria in merito al trattamento dei propri dati personali e del minore.

La nostra informativa Privacy è pubblicata e consultabile sul sito del COMUNE DI TORRE DE'PICENARDI nella sezione DOPOSCUOLA/POSTSCUOLA

1