

Al Sindaco
Comune di Castel d'Azzano
inviare a
info@comune.castel-d-azzano.vr.it

**DOMANDA di ISCRIZIONE AL SERVIZIO di DOPOSCUOLA
ANNO SCOLASTICO 2024/2025**

Il/la sottoscritto/a _____
(NOME E COGNOME DEL REFERENTE A CUI VERRANNO INTESTATI I BOLLETTINI PAGO PA)

residente in _____
(COMUNE) (VIA) (N°)

Tel. _____ e- mail _____

Genitori dell'alunno _____
(NOME) (COGNOME)

Nato a _____ il _____

Iscritto per l'A.S. 2024/2025 alla classe _____
(CLASSE) (SEZIONE)

della scuola: Salgari C. Collodi

CHIEDE

- l'iscrizione al **DOPO SCUOLA dalle ore 14.00 alle ore 16.00** nei giorni di:
 Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì
- con il prolungamento fino **alle ore 17.00** nei giorni di:
 Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì

E/O DI

- USUFRUIRE DEL SERVIZIO MENSA** nei giorni di:
 Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì
- si impegna a segnalare con idoneo certificato medico allergie e/o intolleranze alimentari del proprio figlio/a e di cui è necessario tener conto nella somministrazione dei pasti;
- (per bambini già iscritti al trasporto scolastico): di aver bisogno del trasporto scolastico nei seguenti giorni:
 Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì

DICHIARA

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi.

Gli uffici effettueranno gli opportuni controlli.

- di essere un nucleo **monogenitoriali** con genitore con orari di lavoro che impediscano la gestione del/la figlio/a nella fascia del doposcuola;
- che **entrambi** i genitori hanno orari di lavoro che impediscano la gestione del/la figlio/a nella fascia del doposcuola (allegare dichiarazione dei datori di lavoro oppure autodichiarazione);

- che nel nucleo familiare sono presenti **familiari con invalidità** superiore al 66% come indicato nel D. Lgs. 109/1998 e successive modifiche;

DICHIARANO ALTRESÌ

- di aver preso visione ed accettare integralmente i criteri generali per l'organizzazione del servizio;
- di essere consapevole che **l'iscrizione è annuale** e che con la stessa la famiglia si impegna a garantire la partecipazione del proprio figlio per tutto l'anno scolastico e al pagamento della relativa retta mensile attraverso la procedura PAGO PA®
- di aver preso visione e di accettare integralmente le seguenti informative redatte dal Comune di Castel d'Azzano e consultabili sul sito del Comune:
- informativa **sul trattamento dei dati personali per l'accesso al portale dei servizi;**
 - informativa **sul trattamento dei dati personali degli utenti;**
 - informativa **relativa alle norme di comportamento per i servizi scolastici comunali**
- di aver preso visione dell'informativa **sul trattamento dei dati personali per l'utilizzo di immagini, audio, video*** e di:
- autorizzare
 - non autorizzare
- *L'utilizzo di foto o riprese video del proprio figlio fatte durante le attività del servizio per SOLI fini di documentazione o di proiezioni legate all'attività in programma.*
- di essere consapevole che al servizio di ristorazione scolastica si accede mediante i buoni pasto da **€ 5,40** cadauno acquistabili in blocchetti da 10 (€ 54,00 per ogni blocchetto) mediante la procedura PAGO PA® e ritirabili presso l'ufficio istruzione del Comune.
- di **AUTORIZZARE** le seguenti persone, a ritirare mio/a figlio/a dal servizio (elencare il nome delle possibili persone tutte maggiorenni):

Nome/Cognome _____ Tel: _____
(ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITÀ)

Nome/Cognome _____ Tel: _____
(ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITÀ)

Nome/Cognome _____ Tel: _____
(ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITÀ)

data _____ firma del genitore _____

- di essere consapevole il doposcuola presso la scuola C. Collodi sarà attivato solo al raggiungimento di un numero minimo di iscritti individuati dalla Giunta Comunale e che gli alunni provenienti dalla scuola C. Collodi potranno frequentare il doposcuola attivo presso la scuola Salgari avvalendosi, per la sola andata, del servizio di navetta.

N.B.: Informazioni sui servizi vanno richieste esclusivamente agli uffici comunali (tel. 045/9215966 – e-mail istruzione@comune.castel-d-azzano.vr.it)

RISERVATO ALL'UFFICIO:

domanda accolta domanda in lista d'attesa

domanda respinta per _____

ALLEGARE DOCUMENTO D'IDENTITÀ