



COMUNE DI SAPONARA

CITTA' METROPOLITANA DI MESSINA
AREA DELLE ATTIVITÀ CULTURALI, SOCIALI E RICREATIVE

Piazza Matrice, 98047 Saponara (Me) ☎ 090.3381218 fax 090.3381217 – Codice Fiscale . 00396920837

PEC: comune.saponara@pec.it - e-mail: protocollo@comune.saponara.me.it

Al Signor Sindaco del Comune di Saponara

DOMANDA DI ISCRIZIONE all'attività di doposcuola e animazione svolto dai Volontari del Servizio Civile Nazionale, progetto: "NUOVI AMICI" – durata anni uno.

Il/La sottoscritto/a _____ ☐ Padre ☐ madre ☐ tutore

di _____ C. F. _____

residente a _____ Prov. (____) in Via/Piazza _____

n. _____ Telefono _____ indirizzo mail: _____

CHIEDE

- l'iscrizione del proprio/a figlio/a all'attività di doposcuola e/o animazione svolta presso la biblioteca comunale dalle ore 14 alle ore 19, dal lunedì al venerdì.

- dichiara che il minore è nato/a il _____ a _____.

Dichiara di essere consapevole che le domande di iscrizione saranno accolte entro il limite massimo di n. 15 unità per l'attività di doposcuola, e che il Comune si riserva di ammettere i giovani dando priorità alla data di presentazione delle istanze ovvero a particolari casi che di seguito si espongono:.....

Dichiara di essere a conoscenza e di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a parteciparvi, sollevando espressamente il Comune di Saponara e i Volontari accompagnatori, impegnati nel progetto di Servizio Civile "Costruiamo il futuro", da ogni responsabilità per fatti e/o circostanze che dovessero verificarsi durante l'evento e per eventuali infortuni derivanti dall'inosservanza di ordini o prescrizioni.

Il/la sottoscritt_, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di avere effettuata la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Ai sensi del D. lgs 101/2018 e GDPR UE 679/2016, dichiara di essere informato delle attività che verranno svolte a favore del minore, ed esprime il consenso al trattamento dei dati personali nei limiti e per le finalità e per la durata precisati nell'apposito avviso del Comune.

Firma del genitore/tutore _____

DATI UTILI

Per consentire ai Volontari di avvertire i genitori in caso di malessere del minore o per eventuali emergenze:
Recapiti telefonici dei genitori

	Telefono	Cellulare
Madre		
Padre		

I genitori possono indicare nel seguente spazio i nominativi di persone autorizzate a prelevare il minore in caso di emergenza, (i Volontari effettueranno ogni volta un controllo di identità):

Cognome e nome	Grado di parentela (se esiste)	N. doc. d'identità

Documenti da allegare alla domanda:

fotocopia del documento d'identità del genitore, del minore e della/e persona/e autorizzate a prelevare il minore in caso di emergenza.

Note: indicare nello spazio sottostante eventuali annotazioni per lo staff (intolleranze, allergie, varie)

IMPORTANTE!

Si prega di segnalare a questo Comune l'esistenza di eventuali situazioni comprovate da sentenze, che possano escludere un genitore dai normali diritti di accesso alla custodia e alle informazioni riguardanti il minore *(in questo caso si consiglia di chiedere un colloquio con il Responsabile dell'Area A.C.S.R.)*

Data _____

Firma _____