



COMUNE DI ROBASSOMERO

Città Metropolitana di Torino
Tel. 011 9234407 - Fax 011 9234410
Ufficio Ragioneria

Modello iscrizione Centro Estivo 2019

Il sottoscritto (GENITORE) _____ nato a _____

il _____ residente in _____ Via _____ n° _____

Telefono _____ Cell _____ Fax _____

E-mail _____

C H I E D E

che il proprio figlio/a/i di seguito elencato/a/i possa/no partecipare al Centro Estivo edizione 2019 organizzato da questa Amministrazione Comunale, nel seguente periodo (barrare le caselle che interessano):

1° FIGLIO	Cognome:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 1 al 5 luglio
	Nome:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 8 al 12 luglio
	Luogo e data di nascita:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 15 al 19 luglio
	Scuola Infanzia <input type="checkbox"/> Scuola Primaria <input type="checkbox"/> Sez/Classe:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 22 al 26 luglio
	Il Servizio mensa è obbligatorio	Ingresso anticipato h 7,45 <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO

2° FIGLIO	Cognome:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 1 al 5 luglio
	Nome:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 8 al 12 luglio
	Luogo e data di nascita:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 15 al 19 luglio
	Scuola Infanzia <input type="checkbox"/> Scuola Primaria <input type="checkbox"/> Sez/Classe:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 22 al 26 luglio
	Il Servizio mensa è obbligatorio	Ingresso anticipato h 7,45 <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO

3° FIGLIO	Cognome:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 1 al 5 luglio
	Nome:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 8 al 12 luglio
	Luogo e data di nascita:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 15 al 19 luglio
	Scuola Infanzia <input type="checkbox"/> Scuola Primaria <input type="checkbox"/> Sez/Classe:	<input type="checkbox"/> Settimana dal 22 al 26 luglio
	Il Servizio mensa è obbligatorio	Ingresso anticipato h 7,45 <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> NO

DICHIARA

1. **che il proprio figlio/a :**

- NON deve seguire diete alimentari particolari (eventuale dieta in bianco necessita di certificazione medica solo per periodi superiori a 2 giorni);
- DEVE seguire diete speciali come da documentazione allegata (certificato di un medico del S.S.N. per patologie mediche o dichiarazione del genitore o tutore per motivi religiosi).

2. **ai fini del calcolo della tariffa:**

- DI avere una DSU “Dichiarazione Unica Sostitutiva”, in corso di validità pari all’importo di € _____, che allega alla presente, solo nel caso in cui non sia già agli atti del Comune;
- DI accettare la tariffa massima.

3. **DI allegare il modello B) “dichiarazione sostitutiva di certificazione”**

- SI
- NO

4. **DI comunicare tempestivamente al Comune - Ufficio Ragioneria - in forma scritta, eventuali variazioni alle settimane sopra indicate (anche tramite fax al n. 011/9234410 o via-mail a ragioneria@comune.robassomero.to.it).**

5. **DI accettare le condizioni previste dalla presente domanda, la cui presentazione è obbligatoria al fine di poter fruire del servizio del centro estivo.**

Data_____

Firma_____