



**COMUNE DI LAMA MOCOGNO PROVINCIA DI MODENA**  
**COMUNE DI LAMA MOCOGNO PROVINCIA DI MODENA**

**Ufficio Servizi Socio Culturali**

Via XXIV Maggio, 4 -41023 Lama Mocogno Modena Tel. 0536343568

e.mail:istruzione@comune.lamamocogno.mo.it

Servizio prima infanzia PICCOLO GRUPPO EDUCATIVO "LO SCOIATTOLO"

Ubicazione: Piazza Belvedere,1 Int. C. Tel. 0536343200

**SCHEDA DI CONFERMA ISCRIZIONE AL SERVIZIO PRIMA INFANZIA PICCOLO  
 GRUPPO EDUCATIVO P.E.G. "LO SCOIATTOLO" ANNO EDUCATIVO 2019/2020**

**LA CONFERMA DELL'ISCRIZIONE DOVRA' ESSERE PRESENTATA  
 ENTRO IL 20 APRILE 2019**

**Il/la sottoscritto/a DATI DEL GENITORE RICHIEDENTE:**

<b>COGNOME</b>	
<b>NOME</b>	
<b>LUOGO E DATA DI NASCITA</b>	
<b>RESIDENZA</b>	
<b>INDIRIZZO</b>	
<b>RECAPITO TEL/</b>	
<b>E-MAIL:</b>	
Domicilio ( da indicare solo se diverso dalla residenza)	
<b>CODICE FISCALE</b>	

**DATI DELL'ALTRO GENITORE**

<b>COGNOME</b>	
<b>NOME</b>	
<b>LUOGO E DATA DI NASCITA</b>	
<b>RESIDENZA</b>	
<b>INDIRIZZO</b>	
<b>RECAPITO TEL./CELL.</b>	
<b>CODICE FISCALE</b>	
<b>e-mail</b>	

**CHIEDE LA CONFERMA DELL' ISCRIZIONE PER ANNO EDUCATIVO 2019/2020**

**PER IL BAMBINO/A**

<b>COGNOME</b>	
<b>NOME</b>	
<b>LUOGO E DATA DI NASCITA</b>	
<b>INDIRIZZO</b>	
<b>CODICE FISCALE</b>	

Cell.Mamma \_\_\_\_\_ Cell. Papà \_\_\_\_\_

## ORARIO DI FREQUENZA RICHIESTO

- Tempo pieno (dalle ore 8,00 alle ore 16.15)
- Part-Time (dalle ore 8.00-13.00) attivato solo nel caso che risultino posti liberi

### **PROLUNGAMENTO DI ORARIO con costo aggiuntivo**

- Pre-ingresso (dalle ore 7,30 alle ore 8,00)
- Posticipo (dalle ore 16.15 alle ore 16.45)

*Il servizio di prolungamento di orario verrà attivato in presenza di un numero di richieste sufficienti a garantirne la sostenibilità economica.*

Il sottoscritto DICHIARA:

- di essere a conoscenza degli adempimenti vaccinali previsti dalla Legge n. 119/2017;
- che l'inosservanza degli obblighi previsti in materia vaccinale comporta l'esclusione dal servizio.

Firma del genitore (o di chi esercita la potestà genitoriale) \_\_\_\_\_

## DICHIARA CHE

- ❖ **di essere a conoscenza che l'inosservanza degli obblighi previsti in materia vaccinale comporta l'esclusione dal servizio.**
- ❖ Quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero
- ❖ E' consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 /2000 in caso di attestazioni e mendaci dichiarazioni.
- ❖ Si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dall'Ufficio Servizio Pubblica Istruzione nell'ambito di tali verifiche
- ❖ I dati conferiti possono essere diffusi ai soli fini dell'erogazione del servizio. Essi, compresi quelli sensibili, potranno essere comunicati per gli adempimenti procedurali a soggetti pubblici – (AUSL....) a soggetti privati gestori del servizio, al personale responsabile della mensa scolastica e secondo il regolamento Comunale vigente per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.
- ❖ E' a conoscenza delle norme per il funzionamento del servizio P.G.E. "**Lo Scolattolo**" e relativo Sistema Tariffario.(Disponibili presso l'ufficio Comunale)
- ❖ Si impegna, ad ammissione avvenuta, al pagamento delle rette di frequenza con le modalità e i tempi indicati dall'Amministrazione Comunale.

## AUTORIZZA

Il Comune di Lama Mocogno ad effettuare tutte le comunicazioni e/o informazioni istituzionali dell'ente mediante e-mail all'indirizzo indicato, in sostituzione del cartaceo.

### **Consenso/autorizzazione al trattamento dei dati personali**

Il/la sottoscritto/a, letta l'informativa estesa esposta nell'avviso relativo all'iscrizione ai servizi scolastici comunali per l'A.S. 2019/2020 ed acquisite le relative informazioni, consapevole che il trattamento potrà riguardare "dati personali particolari" (art. 9 Regolamento UE 679/2016), ai sensi della normativa europea ed italiana in materia di trattamento dei dati personali vigente, esprime il proprio consenso per il trattamento dei dati personali necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa ricevuta ed alle occorrenti comunicazioni.

Lama Mocogno, li \_\_\_\_\_

Firma del/la dichiarante

\_\_\_\_\_