ISCRIZIONE AI SERVIZI SCOLASTICI COMUNALI A.S. 2019/2020

Il presente modulo deve essere presentato agli uffici del Comune di Castelletto Cervo entro il 31/07/2019

Il / la sottoscritto/a* _____(genitore)

Codice Fiscale* _____ residente a* _____

_____in via* _____ n._____

recapito telefonico* _____ email* _____@_____

Genitore del/della minore*: _____

Codice Fiscale* _____ nato/a a*_____ (_____)

il* _____ iscritto/a per l'A.S. 2019/2020 alla Scuola dell'Infanzia di Castelletto Cervo

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a possa usufruire per l'anno scolastico 2019/2020 dei seguenti servizi:

☐ **SERVIZIO MENSA SCUOLA DELL'INFANZIA**

☐ Dieta particolare (si allega certificato medico **per intolleranze alimentari)**

☐ **SERVIZIO TRASPORTO SCUOLABUS**

☐ Andata mattina e ritorno pomeriggio

☐ Solo andata

☐ Solo ritorno

☐ **SERVIZIO PRE-SCUOLA** (servizio a pagamento) dalle ore _____

☐ **SERVIZIO POST-SCUOLA** (servizio a pagamento) fino alle ore _____

* campi obbligatori

Agevolazioni

☐ **SCONTO FRATELLO/SORELLA:**

Nome del fratello o sorella iscritto allo stesso servizio _____

DICHIARA

☐ di presentare dichiarazione **DSU dell'ISEE entro il 29/09/2019**

☐ di non presentare dichiarazione **DSU dell'ISEE** con conseguente applicazione della retta fissata per l'ultima fascia.

Accetto che ai sensi del D.Lgs 196/03 i dati forniti vengano raccolti, trattati e conservati mediante supporto cartaceo e magnetico ai soli fini della gestione del servizio.
In particolare si specifica che il titolare del trattamento è Comune di Castelletto Cervo. La comunicazione dei dati è necessaria per la gestione e l'attuazione del predetto rapporto;
Si fa inoltre presente che l'Amministrazione Comunale ha la facoltà di verificare la veridicità delle informazioni rilasciate, riservandosi di adottare provvedimenti ex Legge nei confronti di dichiarazioni false o reticenti.

Firma di entrambi i genitori

Castelletto Cervo, lì _____/_____/2019

_____

_____