



Prot. n.3131 del 10/07/2020

All'Ufficio Protocollo del PDZ Ambito S8

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZI DI EDUCATIVA TERRITORIALE NEL COMUNE DI _____

IL/LA SOTTOSCRITTA _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____

RECAPITI TELEFONICI _____

IN QUALITA' DI GENITORE

DEL MINORE _____

NATO IL _____ A _____ CLASSE FREQUENTATA A.S.

2020/2021 _____ PRESSO LA SCUOLA _____

CHIEDE

DI USUFRUIRE DEL SERVIZIO DI SUPPORTO SCOLASTICO ED EXTRASCOLASTICO

DICHIARANDO

1. DI AVERE PRESO VISIONE DELLE MODALITA' DI ATTUAZIONE;
2. DI ATTENERSI ALLA NORMATIVA SPETTANTE AI GENITORI DI CUI AGLI ALLEGATI DELL'ORDINANZA DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE CAMPANIA N 55 DEL 5/6/2020 EMERGENZA COVID-19 (COME INDICATO DAL PERSONAE DELLE OOPERATIVE AFFIDATARIE DEL SERVIZIO);
3. DI ALLEGARE ALLA PRESENTE, PENA L'ESCLUSIONE DAL SERVIZIO:
 - COPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL GENITORE
 - COPIA TESSERA SANITARIA DEL BAMBIN
 - ISEE IN CORSO DI VALIDITA'
 - CERTIFICATO DEL PEDIATRA CHE ATTESTA L'ASSENZA DI MLATTIE E/O ALTRE PROBLEMATICHE (INTOLLERANZE, ALLERGIE)

Consapevole delle sanzioni penali, nei casi di dichiarazione non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR n 44 28/12/2000

Luogo e Data _____

Firma leggibile del genitore dichiarante
