



Associazione Culturale

Modulo ISCRIZIONE Servizi di PRE – POST SCUOLA
(da compilare e restituire compilato in tutte le sue parti)

Il / La Sottoscritto/a Titolare Responsabilità Genitoriale

Nome / Cognome.....

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....

Stato Civile.....Nazionalità'.....

Professione..... mail.....

Cell.....Tel. Abitazione-----

Tel. Aggiuntivo-----C.F.-----

Il / La Sottoscritto /a Titolare Responsabilità Genitoriale

Nome / Cognome

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....

Stato Civile.....Nazionalità.....

Professione..... . mail.....

Cell:.....Tel. Abitazione-----

Tel. Aggiuntivo----- C.F.-----

Bambino / a

Nome / Cognome

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....Nazionalità.....

C.F.....

INDICARE PATOLOGIE del/la bambino/a.....

FARMACI assunti.....



- Infanzia Primaria Sec. di I° Grado

Scuola dell'Infanzia.....

Scuola Primaria.....

Scuola Sec. di I° Grado.....

Indirizzo: Sede.....Plesso.....

Classe.....Sezione.....Colore.....

Preso visione della informativa personali (articolo 13 del RGPD UE 2016/679) sul trattamento dei dati esercitati dalla Associazione *Dire Fare Giocare*, con sede in Via Manfredonia 57, 00171 Roma, codice fiscale n. 97648310585 autorizza / autorizzano l'associazione culturale dal trattamento dati del minore (articolo 8 RGPD UE 2016/679) .

chiedono l'iscrizione

SERVIZIO DI PRE SCUOLA

GIORNALIERO LUN MAR MER GIO VEN (INDICARE GIORNI)

MENSILE Dal Lunedì al Venerdì

SERVIZIO DI POST SCUOLA

GIORNALIERO LUN MAR MER GIO VEN (INDICARE GIORNI)

MENSILE Dal Lunedì al Venerdì

INDICARE ISTITUTO SCOLASTICO

INDICARE ORARIO

FIRMA GENITORE / Titolare Responsabilità Genitoriale

FIRMA GENITORE / Titolare Responsabilità Genitoriale



Info Contatti: cell. 342.32.11.858 Silvana

dire-fare-giocare@email.it



Associazione Culturale
MODULO DELEGA

II / La Sottoscritto/a Titolare Responsabile Genitoriale

Nome / Cognome.....
Luogo e Data di Nascita.....
Indirizzo.....
Residenza.....
Stato Civile.....Nazionalità'.....
Professione..... mail.....
Cell.....Tel. Abitazione.....
Tel. Aggiuntivo.....C.F.....

II / La Sottoscritto/a Titolare Responsabile Genitoriale

Nome / Cognome

Luogo e Data di Nascita.....

Indirizzo.....

Residenza.....

Stato Civile.....Nazionalità.....

Professione..... mail.....

Cell:.....Tel. Abitazione.....

Tel. Aggiuntivo..... C.F.....

Bambino / a

Nome / Cognome

Luogo e Data di Nascita.....

Indirizzo.....

Residenza.....

C.F.....Classe.....Sezione.....Colore.....

Scuole Infanzia Primaria Sec. di I° Grado

Sede: Indirizzo:.....

Plesso Indirizzo:.....

Preso visione della informativa personali (articolo 13 del RGPD UE 2016/679) sul trattamento dei dati esercitati dalla Associazione *Dire Fare Giocare*, con sede in Via Manfredonia 57, 00171 Roma codice fiscale n. 97648310585 autorizza / autorizzano l'Associazione al trattamento dei dati del minore (articolo 8 RGPD UE 2016/679)





Delegano
il Personale dell'Associazione Culturale dire-fare-giocare

PER IL PRELEVAMENTO AL TERMINE DELLE LEZIONI SCOLASTICHE PER PARTECIPARE AL POST SCUOLA

- LUNEDI' MARTEDI' MERCOLEDI' GIOVEDI VENERDI'

INDICARE ORARIO -----

- PER L' ACCOMPAGNAMENTO E CONSEGNA AL TERMINE DEL SERVIZIO DI PRE SCUOLA PRESSO
LE LORO AULE (BAMBINI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA)

- LUNEDI' MARTEDI' MERCOLEDI GIOVEDI VENERDI'

- PER IL SERVIZIO DI NAVETTA A PIEDI, ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO BAMBINI

- LUNEDI' MARTEDI MERCOLEDI' GIOVEDI' VENERDI'

INDICARE ORARIO -----

- FORMULA MENSILE FORMULA GIORNALIERA

DELEGANO I / LA SIGG ./ SIGN.

Nome / Cognome Documento di Riconoscimento Firma

-----/-----/-----
-----/-----/-----
-----/-----/-----
-----/-----/-----

- PER IL PRELEVAMENTO DEL/ DELLA BAMBINO/A AL TERMINE DEL SERVIZIO DI POST SCUOLA
GIORNO-----ORARIO-----

- MENSILE GIORNALIERO

ESONERANO

L'ASSOCIAZIONE CULTURALE DIRE-FARE-GIOCARE DA QUALSIASI CONTROVERSA PER DANNI RECATI AL MINORE, IN CASO DI INFORTUNI, INCIDENTI E O QUANT'ALTRO POSSANO VERIFICARSI, ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO SCOLASTICO E FUORI DA QUESTO, DAL MOMENTO IN CUI VIENE AFFIDATO AI GENITORI O ALLA PERSONA DA QUESTI DELEGATA DOPO IL SERVIZIO RESO DALL' ASSOCIAZIONE.

FIRMA TITOLARE RESPONSABILITA' GENITORIALE FIRMA TITOLARE RESPONSABILITA'
GENITORIALE

DATA-----

