

	Amministrazione destinataria	
	Ufficio destinatario	

Domanda di iscrizione al servizio di pre e post scuola

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono fisso	Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

del bambino					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Disabilità					
<input type="checkbox"/> bambino con disabilità					

iscritto alla scuola		
Grado		
<input type="radio"/>	dell'infanzia	
<input type="radio"/>	primaria	
Scuola	Classe	Sezione

CHIEDE

l'iscrizione al servizio di

<input type="checkbox"/>	pre scuola <i>(solo per la scuola primaria)</i>
<input type="checkbox"/>	post scuola
<input type="checkbox"/>	fino alle ore 17:00
<input type="checkbox"/>	fino alle ore 17:30
<input type="checkbox"/>	fino alle ore 18:00

da pagare in		
Modalità di pagamento		
<input type="radio"/>	unica rata	
<input type="radio"/>	due rata	
Pagamento effettuato con modalità	Data pagamento	Identificativo pagamento

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

<input type="checkbox"/>	la necessità di farmaco salvavita <i>(da fornire tutta la relativa documentazione all'ufficio istruzione)</i>						
<input type="checkbox"/>	invalidità ai sensi della Legge 05/02/1992, n. 104						
Tariffa agevolata							
<input type="radio"/>	di non chiedere l'accesso a tariffa agevolata						
<input type="radio"/>	le seguenti condizioni economiche ISEE del nucleo familiare, pertanto chiede l'accesso a tariffa agevolata						
	<table border="1"><thead><tr><th>Importo ISEE anno educativo di riferimento</th><th>Data scadenza ISEE</th><th>Numero di protocollo DSU</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Importo ISEE anno educativo di riferimento	Data scadenza ISEE	Numero di protocollo DSU			
Importo ISEE anno educativo di riferimento	Data scadenza ISEE	Numero di protocollo DSU					

DICHIARA INOLTRE

- di aver preso visione e aver accettato le modalità e le tariffe di accesso al servizio
- di essere a conoscenza che i servizi scolastici comunali sono a pagamento e che in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, il Comune procederà al recupero coattivo del credito
- che qualsiasi variazione dei dati dichiarati al momento dell'iscrizione e l'eventuale rinuncia al servizio richiesto dovranno essere comunicati al Comune
- di essere a conoscenza che, nel caso di presentazione della dichiarazione ISEE per l'accesso agevolato ai servizi richiesti, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni e dei dati patrimoniali e reddituali forniti, effettuati anche mediante le banche dati del Ministero delle Finanze, dell'INPS e del catasto
- di essere a conoscenza che in caso di mancata presentazione della dichiarazione ISEE, il Comune applicherà la tariffa massima prevista per il servizio
- che entrambi i genitori sono lavoratori, impegnati in attività lavorative con orari di lavoro che comportano la necessità di ingresso anticipato alla scuola o la permanenza nella scuola dopo il normale funzionamento
- di essere in regola con il pagamento del servizio di refezione scolastica

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Luogo	Data	Il dichiarante