

RIPETIZIONI E SUPPORTO ALLO STUDIO

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in _____ n. _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

tel. _____ e-mail _____

in qualità di ☐ GENITORE ☐ TUTORE

CHIEDE

d'iscrivere il minore all'attività gratuita di:

**RIPETIZIONI E SUPPORTO ALLO STUDIO NELLE
DISCIPLINE DI LINGUA INGLESE E FRANCESE**

DATI DEL MINORE

(in caso di più fratelli, compilare una scheda per ciascuno e indicare i figlio prioritario)

Nome _____ Cognome _____

nato/a _____ il _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

A TAL FINE DICHIARA

☐ che l'attestazione I.S.E.E. in corso di validità del nucleo familiare è pari ad € _____;

☐ che il minore HA / NON HA allergie *(in caso di risposta affermativa, indicare le allergie):*

_____;

- ☐ che il minore HA / NON HA intolleranze (*in caso di risposta affermativa, indicare le intolleranze*):

- ☐ che il minore HA / NON HA disabilità (*in caso di risposta affermativa, indicare la disabilità*):

- ☐ che il minore HA / NON HA altre particolari esigenze o bisogni di carattere sanitario (*in caso di risposta affermativa, indicare le esigenze ed i bisogni del minore*):

- ☐ di essere consapevole che in caso di informazioni errate o incomplete circa eventuali particolari condizioni o bisogni del minore, né il Comune di Melissano, né l'Ente gestore delle attività progettuali né tantomeno i soggetti impiegati a qualsiasi titolo per l'espletamento delle attività del progetto d'inclusione, potranno essere ritenuti responsabili di eventuali danni o disagi arrecati al o dal minore.

- ☐ di essere a conoscenza che non è previsto alcun servizio di trasporto da e verso il domicilio o residenza del minore per partecipare alle attività progettuali.

AUTORIZZAZIONI DEL GENITORE / TUTORE RICHIEDENTE

1. Il minore è autorizzato a tornare a casa da solo: ☐ **SI** ☐ **NO**

2. Il minore è autorizzato a svolgere le attività ricreative proposte durante il periodo di svolgimento del progetto: ☐ **SI** ☐ **NO**

3. Sono autorizzate riprese fotografiche e audiovisive del minore nell'ambito dello svolgimento delle attività progettuali: ☐ **SI** ☐ **NO**

Si allega documento di identità

Luogo e data: _____

FIRMA

.....