



**MODULO DI ISCRIZIONE AL POST SCUOLA LUNGO**  
Inviare via mail all'indirizzo: [protocollo@comune.castellettosopraticino.no.it](mailto:protocollo@comune.castellettosopraticino.no.it)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

**DATI GENITORE**

COGNOME ..... NOME .....  
NATO/A IL ..... A ..... PROV. ....  
RESIDENTE A ..... VIA/PIAZZA ..... N. ....  
CAP ..... TEL. CASA..... TEL. LAVORO.....  
CELL. .... E-MAIL .....  
CODICE FISCALE .....

**PADRE/MADRE/TUTORE DEL MINORE:**

**DATI ALUNNO**

COGNOME ..... NOME .....  
NATO/A IL ..... A ..... PROV .....  
RESIDENTE A (indicare solo se residenza è diversa da quella indicata sopra) .....  
CODICE FISCALE .....

Scuola (frequentata o da frequentare)  Scuola Primaria ANNA FRANK Classe .....  
 Scuola Primaria Dario Sibilìa Classe .....

**CHIEDE L'ISCRIZIONE DEL SUDETTO ALUNNO AL POST SCUOLA E DICHIARA**

- **COGNOME E NOME DEL SECONDO GENITORE**.....
- **CODICE FISCALE DEL SECONDO GENITORE** .....
- **DI AVERE N. .... FIGLI ISCRITTI AL SERVIZIO DI POST SCUOLA PER L'A.S. IN OGGETTO**
- **DI IMPEGNARSI A COMUNICARE TEMPESTIVAMENTE OGNI VARIAZIONE DEI DATI (RESIDENZA, TEL.)**
- Di aver preso visione del regolamento del servizio (pubblicato sul sito comunale) e di accettarlo integralmente
- Di essere consapevole che tutte le autocertificazioni fornite potranno essere sottoposte a controllo, a norma di legge, e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,

**QUALORA NON POSSA PROVVEDERE DI PERSONA**

**DELEGA PER L'ANNO SCOLASTICO ..... LE SEGUENTI PERSONE AL RITIRO DELL'ALUNNO:**

COGNOME E NOME DELEGATO	TELEFONO	FIRMA DEL DELEGATO PER ACCETTAZIONE
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Con la sottoscrizione del presente modulo, il delegante ed i delegati dichiarano di aver preso atto dell'informativa sulla privacy prot. 18277 del 21.06.2018 ed acconsentono al trattamento dei dati personali ai soli fini del procedimento in oggetto

**ALLEGA ALLA PRESENTE**

**Fotocopia fronte/retro del proprio documento di validità (OBBLIGATORIA)**

**Altro (indicare)** .....

Firma .....

Castelletto sopra Ticino, data .....