



Comune di San Fiorano

PROVINCIA DI LODI

RICHIESTA SERVIZIO **PRE SCUOLA** - INFANZIA ISCRIZIONE

INFANZIA 1 ANNO 2 ANNO 3 ANNO

DATI GENITORE

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Cod.Fiscale _____

Residenza _____

Recapito MAIL _____

Recapito CELL _____

PARENTELA

MADRE

PADRE

ALTRO

DATI ALUNNO

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita _____

Cod.Fiscale _____

Residenza _____

CHIEDE

L'iscrizione al servizio **PRE SCUOLA** che si svolgerà nei locali della Scuola dell'infanzia secondo il calendario scolastico

Si precisa che il servizio verrà erogato solo al raggiungimento di un numero congruo di iscritti, pertanto l'eventuale attivazione del servizio sarà comunicata prima dell'inizio dell'A.S.

Con la presente **SI IMPEGNA** per tutta la durata dell'anno scolastico all'utilizzo dei servizi ed al relativo pagamento.

DATA _____

FIRMA _____

Sono consapevole che, nonostante la scrupolosa attuazione delle misure anticontagio, esiste comunque un rischio di infezione e pertanto sollevo sin d'ora il Comune di San Fiorano da ogni responsabilità in merito.

DATA _____

FIRMA _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel presente modulo ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

DATA _____

FIRMA _____