



CER 2019: Modulo di iscrizione

PROTOCOLLO N. _____

SI PREGA DI COMPILARE TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO MAIUSCOLO LEGGIBILE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

Nella qualità di padre del minore _____

La sottoscritta _____ nata a _____ il _____

Nella qualità di madre del minore _____

CHIEDONO DI ISCRIVERE il/la proprio/a figlio/a al Cer di (barrare la scelta):

COGNOME del minore _____ NOME del minore _____

DATA DI NASCITA _____ CLASSE FREQUENTATA _____ PRESSO LA SCUOLA _____

RESIDENTE A _____ IN VIA _____ TELEFONO MAMMA _____

TELEFONO PAPA'/ALTRI _____ MAIL LEGGIBILE _____

CER CALMASINO <input type="checkbox"/> Tutto il mese <input type="checkbox"/> o nelle seguenti settimane: <input type="checkbox"/> 1° settimana (dal 24/06 al 28/06) <input type="checkbox"/> 2° settimana (dal 1/7 al 5/07) <input type="checkbox"/> 3° settimana (dal 8/7 al 12/7) <input type="checkbox"/> 4° settimana (dal 15/7 al 19/7) <input type="checkbox"/> 5° settimana (dal 22/7 al 26/7)	CER BARDOLINO <input type="checkbox"/> EXTRA CER <input type="checkbox"/> Tutto il mese <input type="checkbox"/> o nelle seguenti settimane: <input type="checkbox"/> 1° settimana <input type="checkbox"/> 1° settimana Extra Cer (dal 1/07 al 5/07) <input type="checkbox"/> 2° settimana <input type="checkbox"/> 2° settimana Extra Cer (dal 8/7 al 12/7) <input type="checkbox"/> 3° settimana <input type="checkbox"/> 3° settimana Extra Cer (dal 15/7 al 19/7) <input type="checkbox"/> 4° settimana <input type="checkbox"/> 4° settimana Extra Cer (dal 22/7 al 26/7)	CER MEDIE <input type="checkbox"/> Tutto il mese <input type="checkbox"/> o nelle seguenti settimane: <input type="checkbox"/> 1° settimana (dal 1/07 al 5/07) <input type="checkbox"/> 2° settimana (dal 8/7 al 12/7) <input type="checkbox"/> 3° settimana (dal 15/7 al 19/7) <input type="checkbox"/> 4° settimana (dal 22/7 al 26/7)	RESTA CON NOI CALMASINO <input type="checkbox"/> Tutto il mese <input type="checkbox"/> o nelle seguenti settimane: <input type="checkbox"/> 1° settimana (dal 29/07 al 2/08) <input type="checkbox"/> 2° settimana (dal 5/8 al 9/08) <input type="checkbox"/> 3° settimana (dal 12/8 al 16/08) <input type="checkbox"/> 4° settimana (dal 19/8 al 23/08)	CAMPEGGIO A SFRUZ VAL DI NON <input type="checkbox"/> 26-29 AGOSTO
--	---	--	---	---

Consapevoli delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARANO

➤ Di aver preso visione e di accettare quanto segue:

L'iscrizione sarà determinata dai criteri stabiliti dalla Giunta Comunale con deliberazione n. 55 del 7/3/2019 e dall'aver effettuato la domanda secondo le modalità indicate nel volantino. Barrare la scelta:

MINORE RESIDENTE A BARDOLINO:

- Minore appartenente a famiglia assistita dal servizio sociale del Comune di Bardolino, dietro presentazione di richiesta dell'assistente sociale competente;
- Minore appartenente a famiglia senza un genitore ed in cui l'unico esistente sia lavoratore;
- Minore con i genitori entrambi lavoratori (mamma in maternità entra in questa categoria), dietro presentazione del certificato del datore di lavoro o autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000 in caso di lavoratore autonomo;
- Minore con un solo genitore lavoratore, dietro presentazione del certificato del datore di lavoro o autocertificazione ai sensi del DPR n. 445/2000 in caso di lavoratore autonomo;
- Minore non appartenente alle categorie precedenti;

MINORE NON RESIDENTE A BARDOLINO:

- Minore non residente frequentante le scuole del territorio con disabilità e solo con l'accompagnatore dell'Ulss e per il tempo di copertura oraria dello stesso;
- Minore non residente frequentante le scuole del territorio;
- Minore non residente non frequentante le scuole del territorio.

Chi, per qualsiasi motivo, non barrerà nessuna delle seguenti opzioni, entrerà nella categoria n. 5 per i residenti e nella n. 3 per i non residenti.

- L'iscrizione sarà definitiva solo a seguito del pagamento che dovrà essere effettuato, tramite le modalità e i termini specificati nel volantino;
- la mancata frequenza ai Cer parziale o totale comporterà il rimborso della quota di partecipazione solo in caso di malattia o infortunio documentati da certificato medico;
- i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003.

DICHIARANO INOLTRE:

- Che il proprio figlio a è affetto/a dalla seguente allergia/intolleranza come da certificato medico allegato;
- che il proprio figlio sa nuotare non sa nuotare;
- che il proprio figlio ha la bicicletta non ha la bicicletta;
- che il proprio figlio gode di buona salute e che pertanto potrà affrontare le attività ludico-sportive previste; in caso contrario, ci impegniamo a portare certificato medico di esonero.
- Il proprio consenso all'utilizzo di foto e riprese video del proprio figlio fatte durante le attività dei centri per soli fini di documentazione o di proiezioni legate all'attività.

AUTORIZZANO

- il proprio figlio a partecipare alle uscite a piedi sul territorio previste dal programma;
- autorizzano il proprio figlio ad uscire da solo dalla sede del Cer

OPPURE

Comunicano che:

la/e persona/e autorizzata/e al ritiro del proprio figlio all'uscita dal CER, oltre ai sottoscritti genitori, sarà/saranno:

- 1)NOMINATIVO.....grado di parentela
- 2)NOMINATIVO.....grado di parentela
- 3)NOMINATIVO.....grado di parentela

La presente dichiarazione viene resa ai sensi dell'art. 38-1° e 3° co. D.P.R. 445/2000 e non necessita di autentica da parte del P.U. accettante la pratica. In allegato: fotocopia fronte/retro di un documento di identità.

Data Firma di entrambi i genitori

IL PAGAMENTO DOVRA' ESSRE EFFETTUATO TRAMITE BONIFICO SUL CONTO CORRENTE CODICE IBAN: IT 49 X 05696 59260 000003000X31 ENTRO IL 5 MAGGIO.

Laboratorio GENitori GENERativi di martedì 16 luglio presso il Cer di Calamsino e martedì 23 luglio presso il Cer di Bardolino.

Anche quest'anno Vi chiediamo di collaborare attivamente con noi.

Se voi genitori avete piacere (o conoscete qualche altra persona di fiducia nonno/a, zio/a) di proporre un laboratorio siete i benvenuti. Pensiamo sia un'opportunità per arricchire l'offerta per i bambini e per voi per conoscere da vicino il Cer.

Scrivete qui sotto la vostra proposta e sarete contattati ad inizio Cer per concordare tutto (orario, materiale).

Nome e cognome telefono

Proposta: Laboratorio di