SERVIZIO DI DOPOSCUOLA – Scuola secondaria di I° grado

MODULO D'ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____nato/a a _____
il_____ Residente a _____ in via/ piazza

_____n_____CF ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

tel_____cell_____e-mail _____

PADRE/MADRE/TUTORE di (nome e cognome) _____
nato/a il _____ a _____ frequentante la classe _____

CHIEDE

di iscrivere il/la proprio/a figlio/a al servizio di doposcuola, presso lo Spazio LaBel in Via Sant'Antonio, 19 – 32100 Belluno (BL) nelle giornate di :

☐ Lunedì ☐ Mercoledì ☐ Venerdì

AUTORIZZA

☐ Il proprio figlio/a a percorrere il tragitto sede del servizio-casa a piedi, sollevando il personale del servizio da ogni responsabilità;

☐ al ritiro del proprio figlio le seguenti persone delegate (nome e cognome, numero Carta d'Identità):
_____
_____

☐ a fotografare/filmare il proprio figlio/a e ad utilizzare foto/video per scopi inerenti al servizio.

ALLEGATI:

- Copia Carta d'Identità
- Regolamento del servizio firmato per presa visione e accettazione

Belluno,_____ Firma_____

I dati personali e sensibili saranno trattati secondo quanto previsto dagli artt. 13 e 14 del REG. UE 2016/679 e tutte le informazioni verranno utilizzate esclusivamente per la gestione del servizio da parte degli operatori coinvolti.