



**DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SERVIZI INTEGRATIVI PRE-SCUOLA/GIOCHI SERALI
anno scolastico 2022/2023**

La domanda può essere presentata:

- via mail all'indirizzo scuola@comune.cesano-boscone.mi.it
- di persona presso la sede comunale di via Vespucci n. 5 nei seguenti giorni e orari:
lunedì-mercoledì-venerdì dalle 08:30 alle 10:30

N.B. SI PREGA DI PRENDERE VISIONE DELL'INFORMATIVA RELATIVA ALL'AVVIO E ALLE MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO

1- DATI PERSONALI (scrivere chiaramente in stampatello)

PADRE <input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> TUTORE <input type="checkbox"/>	codice fiscale
nome	Cognome
luogo di nascita (o Stato estero)	data di nascita
residenza in via/n.	e-mail
Località	Telefono

FIGLIO/A	codice fiscale
Nome	cognome
sexo M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	data di nascita
luogo di nascita (o Stato estero)	prov. (o Stato estero)
nome della scuola	classe sezione

2- SERVIZI RICHIESTI (crocettare)

- PRESCUOLA**
 GIOCHI SERALI

3- SEDE (crocettare)

- Scuola primaria Matteotti - via Libertà
 Scuola primaria Dante Alighieri - via Kennedy
 Scuola primaria Gobetti
 Scuola primaria Alessandrini - via Bramante
 Scuola primaria Monaca - via Vespucci, 11

4- RIDUZIONE DI FASCIA

- Si conferma certificazione ISEE** nazionale rilasciata da un CAF e già presentata per la refezione scolastica per richiedere una tariffa inferiore alla massima
 Si dichiara di accettare la tariffa massima

Si dichiara inoltre di essere a conoscenza che, **in caso di assegnazione di tariffa inferiore alla massima, l'Amministrazione comunale potrà effettuare controlli**, anche a campione e in tutti i casi in cui sorgono



fondati dubbi, sulla veridicità delle informazioni fornite (D.P.R. 445/2000, art. 71) e confronti dei dati reddituali e patrimoniali resi con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Cesano Boscone, lì _____

Firma _____

AUTOCERTIFICAZIONE (ai sensi della Legge 127/97, art. 3)
(compilazione obbligatoria per l'iscrizione ai servizi parascolastici – ALLEGARE FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITA' DI ENTRAMBI I GENITORI)

I sottoscritti*

(cognome e nome padre e madre)

Genitori dell'alunno _____
(cognome e nome alunno)

frequentante la scuola _____ classe _____ sez. _____

DICHIARANO, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ,
DI SVOLGERE ENTRAMBI ATTIVITÀ LAVORATIVA
NEI LUOGHI E CON GLI ORARI DI SEGUITO INDICATI:

DA COMPILARE A CURA DEL PADRE:

Denominazione ente, società, luogo di lavoro: * _____

Indirizzo _____ Recapito telefonico * _____

Orario di servizio * _____

In fede,

(firma del padre)

DA COMPILARE A CURA DELLA MADRE:

Denominazione ente, società, luogo di lavoro: * _____

Indirizzo _____ Recapito telefonico * _____

Orario di servizio * _____

In fede,

(firma della madre)



** Dati obbligatori. La mancata compilazione dei campi relativi ai dati obbligatori comporta la non ricevibilità della domanda.*

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 REGOLAMENTO UE 2016/679
(REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI)

I dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali. Il trattamento viene effettuato con finalità di interesse pubblico connesse al servizio di pre-scuola e giochi serali, ai sensi dell'art. 6 par. 1 lettere e) e b) del Regolamento 2016/679.

I dati forniti potrebbero essere trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Non è previsto il trasferimento dei dati in un Paese terzo.

Il conferimento dei dati costituisce un obbligo contrattuale; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile considerare la sua domanda ed eventualmente dare corso alla richiesta/servizio sopra indicato. I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

I diritti di accesso, rettifica, cancellazione e limitazione al trattamento nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente potranno essere fatti valere in qualsiasi momento tramite richiesta al titolare del trattamento. Può essere altresì proposto reclamo all'Autorità Garante per la Privacy.

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cesano Boscone, con sede in via Mons. Pogliani n. 3, 20090 Cesano Boscone (MI), che lei potrà contattare ai seguenti riferimenti: Telefono: 02.48.694.1 - Indirizzo PEC: protocollo@pec.comune.cesano-boscone.mi.it. Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: dpo@comune.cesano-boscone.mi.it.

Cesano Boscone, lì

Firma
