



Comune di Filettino

(Provincia di Frosinone)

IL SINDACO

RENDE NOTO

Sono aperte le iscrizioni per la frequenza del servizio di educazione e vigilanza per l'anno educativo 2021/2022 per i bambini di età compresa da 3 a 6 anni.

I genitori interessati a fruire del servizio sono invitati a presentare richiesta di iscrizione entro il 20 agosto 2021.

La domanda di iscrizione, redatta sull'apposito modello predisposto dal servizio, è reperibile presso l'Ufficio Amministrativo oltre che scaricabile dal sito istituzionale del Comune.

La richiesta va presentata presso il protocollo generale, o in alternativa sulla pec: [protocollofilettino @pec.it](mailto:protocollofilettino@pec.it)



**Il Sindaco
Gianni Taurisano**



Comune di Filettino

(Provincia di Frosinone)

DOMANDA DI ISCRIZIONE SERVIZIO DI EDUCAZIONE E VIGILANZA

ANNO SCOLASTICO 2021-2022

IL/ LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____ Pr. _____

CODICE FISCALE _____

TEL. _____ CELL. _____

RESIDENZA _____ VIA _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE ALLA SCUOLA MATERNA DEL COMUNE DI
FILETTINO PER IL/LA FIGLIO/A _____

NATO/A A _____ Pr. _____ IL _____

A TAL FINE DICHIARA:

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per le falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

- Di essere a conoscenza e di accettare le norme di referenza della scuola materna;
- L'assenza di malattie in atto per il /la figlio/a;
- L'assenza / presenza (barrare la casella corrispondente) di eventuali malattie croniche o disabilità che possono essere rilevanti ai fini di un corretto inserimento all'interno della struttura:

DICHIARA:

- Di essere a conoscenza che il mancato rispetto delle norme di frequenza e il verificarsi di comportamenti non adeguati, possono comportare la revoca dell' iscrizione;
- Si allega alla presente domanda, la copia del certificato di vaccinazione.

Filettino, _____

firma _____

SCHEDA D'INGRESSO

UTENTE

Cognome e nome _____
nato /a a _____ il _____
residente a _____ in via _____
tel. _____ cell. _____

MADRE

Cognome e nome _____
nata a _____ il _____
residente a _____ in via _____

PADRE

Cognome e nome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____

FRATELLO E/O SORELLE

Nome e cognome _____ età _____
Nome e cognome _____ età _____
Nome e cognome _____ età _____
Nome e cognome _____ età _____

DATI PERSONALI

Livello di autonomia personale _____
Allergie alimentari e / o da farmaco _____
Assunzioni di farmaci _____
Malattie _____
Note particolari (tempo libero, studio, abitudini, particolari,)

LIBERATORIA RELATIVA ALLA TUTELA DELLA PRIVACY DEL MINORE

Io sottoscritto _____

Padre / tutore di _____

nato a _____ Pr. _____ il _____

residente a _____ via _____

Io sottoscritta _____

madre / tutrice di _____

nata a _____ Pr. _____ il _____

residente a _____ via _____

AUTORIZZO

Le maestre della scuola materna comunale di Filettino a realizzare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del / la proprio / a figlio / a all'interno di attività di esclusiva natura educativa e didattica.

Filettino, _____

firma

(è necessaria la firma di entrambi i genitori o del tutore legale)

MODULO DELEGA

Il / la sottoscritto /a _____

Genitore di _____

Frequentante l'asilo materno comunale (servizio di educazione e vigilanza)

DELEGA

1. Nome e cognome _____

Documento _____

2. Nome e cognome _____

Documento _____

3. Nome e cognome _____

Documento _____

4. Nome e cognome _____

Documento _____

A ritirare il / la proprio / a figlio /a all'uscita dell' asilo.

Allega: fotocopia documento del o dei deleganti o del delegante.

Firma del genitore
