



Comune di Vedelago

Piazza Martiri della Libertà 16
31050 Vedelago (TV)

Settore SOCIO ASSISTENZIALE.

Capo Settore– Fiorenza Cecchetto

codice fiscale e partita I.V.A. 00208680264

telefono 0423-702842

telefax 0423-401242

www.comune.vedelago.tv.it

E-mail sociale@comune.vedelago.tv.it

E-mail comune@comune.vedelago.tv.it

Orario apertura: Lun, Mer e Ven 9:00 – 12:30

TEMPO INTEGRATO VEDELAGO **a.s. 2015-2016**

ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

residente a _____ via _____ n° _____

recapiti telefonici: _____

e-mail _____ in qualità di genitore/genitore

affidatario/tutore dell'alunno/a

chiede l'iscrizione al Tempo Integrato

del proprio figlio/a _____

nato a _____ il _____ Codice Fiscale

_____ iscritto per l'anno scolastico 2015 -2016 alla

classe _____ della Scuola Primaria di _____

PLESSO DI	POMERIGGI TEMPO INTEGRATO (segnare la voce di interesse)		
ALBAREDO	<input type="checkbox"/>	GIOVEDI'	<input type="checkbox"/>
BARCON	<input type="checkbox"/>	VENERDI'	<input type="checkbox"/>
CASACORBA	<input type="checkbox"/>	MERCOLEDI'	<input type="checkbox"/>
CAVASAGRA	<input type="checkbox"/>	MERCOLEDI'	<input type="checkbox"/>
FANZOLO	<input type="checkbox"/>	LUNEDI'	<input type="checkbox"/>
FOSSALUNGA	<input type="checkbox"/>	LUNEDI'	<input type="checkbox"/>
VEDELAGO	<input type="checkbox"/>	LUNEDI'	<input type="checkbox"/>

SERVIZIO MENSA

Il genitore è tenuto a segnalare anticipatamente la presenza di allergie/intollerante e/o esigenza di diete particolari

- Sono interessato al servizio mensa
- Non sono interessato al servizio mensa



CONTATTI TELEFONICI

Per eventuali comunicazioni è possibile contattare anche:

.....

.....
 (nome cognome) (grado di parentela) (recapito telefonico)

.....

.....
 (nome cognome) (grado di parentela) (recapito telefonico)

.....

.....
 (nome cognome) (grado di parentela) (recapito telefonico)

COMUNICAZIONI PERSONALI

eventuali problemi di salute del bambino/a

.....
.....

l'esigenza di diete particolari (motivi religiosi, allergie o intolleranze certificate)

.....
.....

uso di farmaci

.....
.....

altre informazioni sulle abitudini e caratteristiche del bambino che possano essere utili

.....
.....

PAGAMENTI

Il pagamento è anticipato e va effettuato a mezzo di bonifico bancario (Banca di Credito Cooperativo di Vedelago – L’Incontro Cooperativa Sociale - IBAN IT 09 U 08917 61564 005000103649) specificando nella causale "TEMPO INTEGRATO VEDELAGO, NOME E COGNOME DEL BAMBINO, PLESSO DI....."
Vedelago, _____

Firma di un genitore o di chi ne fa le veci

INFORMATIVA ai sensi dell’art.13 del D.Lgs. 196 del 30.06.2003:

AUTORIZZAZIONE USO DATI PERSONALI

- i dati personali, anche di natura sensibile, contenuti nella presente richiesta sono raccolti obbligatoriamente per poter accedere all’ iscrizione.
- la finalità del trattamento dei dati riguarda l’iscrizione alle nostre attività.

- il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali e informatici, nella completa osservanza delle misure di sicurezza previste dalla Legge.

Vedelago, _____

Firma di un genitore o di chi ne fa le veci

AUTORIZZAZIONE USO IMMAGINI

- Il Comune di Vedelago è autorizzata ad effettuare e utilizzare fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti l'immagine, il nome e la voce del proprio figlio/a, all'interno di attività educative e didattiche del Tempo Integrato per scopi documentativi, formativi e informativi.

- Il Comune di Vedelago assicura che le immagini e le riprese audio - video realizzate dal Tempo Integrato, nonché gli elaborati prodotti dai minori durante le attività scolastiche, potranno essere utilizzati esclusivamente per documentare e divulgare le attività del Tempo Integrato.

- La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la dignità personale ed il decoro del minore e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

- Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Vedelago, _____

Firma di un genitore o di chi ne fa le veci

