E



**Modulo di Domanda**

**Spett. Azienda Consortile “Agro Solidale”**

**Via Tenente Pittoni, 1**

**Comune di Pagani (SA)**

**Pec:** [agrosolidale@pec.it](mailto:agrosolidale@pec.it)

**OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE RIAPERTURA ISCRIZIONI AL CENTRO POLIVALENTE 6-14 ANNI PRESSO LA STRUTTURA COMUNALE DI LAVORATE (Ex Lavatoio) E ISCRIZIONI AL CAMPO ESTIVO PER MINORI PRESSO L’ISTITUTO COMPRENSIVO “AMENDOLA-TICINO” (sede dislocata di Lavorate) DEL COMUNE DI SARNO - Fondi PON Inclusione**

**Genitore e/o Tutore del minore**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Minore**

Nome e cognome del minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di poter iscrivere il proprio figlio/a (Barrare le caselle che interessano):

* **□ AL CAMPO ESTIVO PER MINORI 6-14 ANNI**
* **□ CENTRO POLIVALENTE**

**D I C H I A R A**

* di aver preso visione dell’Avviso Pubblico;
* di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_ figli minori di anni 14 a carico;
* Famiglia costituita da un solo genitore;
* Presenza nel nucleo familiare di persone non autosufficienti (riconoscimento invalidità 100% e/o handicap con connotazione di gravità ai sensi dell’art. 3. c.3 della L. 104/92)

Allega:

* Dichiarazione liberatoria di responsabilità;
* Attestazione ISEE e DSU;
* Copia del documento di riconoscimento in corso di validità del genitore;
* Copia del Codice Fiscale del genitore;
* Copia del documento di identità in corso di validità oppure copia del Codice Fiscale del minore interessato a partecipare all’iniziativa;
* **la copia del libretto vaccinale oppure attestazione delle vaccinazioni effettuate rilasciata dall’ASL (obbligatorio);**
* **Comunicazione, da parte del genitore, di patologie di cui è affetto il minore tramite attestazione medica rilasciata dal pediatra o dal servizio Sanitario Nazionale (solo in caso di problemi di salute rilevanti alla partecipazione);**
* **la liberatoria sottoscritta da uno dei genitori.**

Ai sensi del Reg.Ue 2016/679, il sottoscritto autorizza l’Azienda Consortile “Agro Solidale” al trattamento dei dati personali per le procedure relative al servizio “Centro Polivalente per minori 6-14 anni” e Campo Estivo nel Comune di Sarno (SA).

**Luogo e data In fede**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**