



Comune di Ossago Lodigiano
26816 - Provincia di Lodi

Richiesta di Iscrizione al Servizio Pre-Scuola/Post-Scuola

ATTENZIONE! E' necessario compilare il modulo per ogni figlio da iscrivere

Io sottoscritto/a:

Nome: _____
Cognome: _____
Nato/a a: _____ il _____
Indirizzo: _____
N. di telefono: _____
Email: _____

in qualità di genitore/tutore legale del minore:

Nome: _____
Cognome: _____
Nato/a a: _____ il _____
Scuola: _____
Classe: _____

CHIEDO

l'iscrizione del suddetto minore al servizio (barrare una sola casella):

- ☐ Pre-scuola
- ☐ Post-scuola
- ☐ Sia pre-scuola che post-scuola

DICHIARO

- ☒ di aver preso visione e compreso le norme di comportamento relative al servizio scelto e di impegnarmi a rispettarle e a farle rispettare al minore.
- ☒ Sono consapevole che il mancato rispetto delle suddette norme potrà comportare l'esclusione del minore dal servizio.
- ☒ di autorizzare, in caso di necessità, il personale addetto a contattare il 118 per l'attivazione dei soccorsi.

Data: _____

Firma del genitore/tutore: _____



Comune di Ossago Lodigiano
26846 - Provincia di Lodi

Questionario informativo

Per ottimizzare l'organizzazione dei servizi vi preghiamo di compilare il seguente questionario:

Frequenza prevista:

- ☐ Più volte a settimana (frequenza regolare)
- ☐ 1-2 giorni a settimana (frequenza occasionale)
- ☐ Alcune settimane al mese (frequenza non continuativa)
- ☐ Solo in caso di necessità/emergenza

Giorni di frequenza previsti:

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Non so	Mai
Pre-scuola	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Post-scuola	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Orario di interesse servizio Pre-scuola:

- ☐ Dalle 7:30 alle 8:30
- ☐ Dalle 8:00 alle 8:30
- ☐ Non sono interessato/a a questo servizio

Orario di interesse servizio Post-scuola:

- ☐ Dalle 16:00 alle 16:30 (Solo infanzia)
- ☐ Dalle 16:00 (infanzia)/16:30 (primaria) alle 17:00
- ☐ Dalle 16:00 (infanzia)/16:30 (primaria) alle 17:30
- ☐ Dalle 16:00 (infanzia)/16:30 (primaria) alle 18:00
- ☐ Non sono interessato/a a questo servizio



Comune di Ossago Lodigiano
26846 - Provincia di Lodi

Scheda informativa

1. Il/La bambino/a soffre di particolari disturbi (patologie, allergie o altre problematiche)?

- ☐ SÌ
☐ NO

Se sì, specificare: _____

2. Il/La bambino/a prende medicinali SALVAVITA per i quali è previsto un protocollo specifico?

- ☐ SÌ
☐ NO

In caso di risposta affermativa alle domande sopra riportate verrete ricontattati dai responsabili del servizio per raccogliere le informazioni necessarie a garantire la sicurezza e tranquillità del bambino/a e la formazione del personale che presta il servizio.



Comune di Ossago Lodigiano
26846 - Provincia di Lodi

Modulo di delega

Io sottoscritto/a

Nome: _____
Cognome: _____
C.I. Numero: _____
Rilasciata da: _____ il _____

in qualità di genitore/tutore legale del minore:

Nome: _____
Cognome: _____

DELEGO

Il/la Signor/a

Nome: _____
Cognome: _____
C.I. Numero: _____
Rilasciata da: _____ il _____
N. di telefono: _____
In qualità di: _____

al ritiro del/la bambino/a dal servizio di pre-scuola/post-scuola.

☐ AUTORIZZO ☐ NON AUTORIZZO

gli incaricati del servizio di pre/post scuola a contattare la persona sopra indicata in caso di necessità, qualora risultasse impossibile raggiungere i genitori/tutori.

Data: _____ Firma del genitore/tutore: _____

ATTENZIONE!

- E' necessario compilare un modulo di delega per ogni persona delegata al ritiro del/la bambino/a
- E' necessario allegare fotocopia del documento del delegante e del delegato



Comune di Ossago Lodigiano
26846 - Provincia di Lodi

Autorizzazione al trattamento dei dati

Io sottoscritto:

Nome: _____

Cognome: _____

- ☒ Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e D.lgs 101/2018 quale adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE del 27 aprile 2016 n.679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

Il trattamento dei dati avverrà per consentire le finalità istituzionali dell'ente, la gestione dei rapporti con l'interessato e i connessi obblighi di legge da parte di soggetti autorizzati ed istruiti o da soggetti pubblici e privati che per legge o regolamento sono tenuti o possono conoscerli. I dati saranno conservati per tempi compatibili con la finalità della raccolta e connessi obblighi di legge. Gli interessati possono esercitare tutti i diritti di cui agli art.15-21 del Reg. UE 2016/679, contattando il Titolare e il DPO.

- ☒ "Avvalendomi della facoltà concessa dall'art. 46 D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la mia personale responsabilità dichiaro che i dati inseriti nel presente documento sono veritieri".

Data: _____

Firma del genitore/tutore: _____