

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Residente a (indirizzo) \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici: \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ e-mail (**obbligatoria**) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'ammissione del propri\* figli\* \_\_\_\_\_

Nat\* a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale (da inserire obbligatoriamente) \_\_\_\_\_

Al servizio PISA SUMMER CAMPUS nella seguente scuola:

SCUOLA INFANZIACALANDRINI

SCUOLA INFANZIA MONTESSORI

SCUOLA PRIMARIA ZERBOGLIO

Con modalità di frequenza:

TEMPO CORTO (8-13)

TEMPO LUNGO (8-16:30)

Barrare le settimane scelte (che potranno essere integrate solo in base ai posti residui):

4/8 LUGLIO

18/22 LUGLIO

1/5 AGOSTO

16/19 AGOSTO

11/15 LUGLIO

25/29 LUGLIO

8/12 AGOSTO

22/26 AGOSTO

**Indicare Valore ISEE (Obbligatorio):** € \_\_\_\_\_  
(si allega autocertificazione)

**DICHIARA**

Di accettare incondizionatamente le condizioni del bando e le modalità di pagamento.

Che il bambino verrà ritirato da un genitore o dalle persone autorizzate (esonero gli educatori, l'ente gestore da qualsiasi responsabilità):

Nome e cognome persona autorizzata: \_\_\_\_\_ Grado di parentela: \_\_\_\_\_

Nome e cognome persona autorizzata: \_\_\_\_\_ Grado di parentela: \_\_\_\_\_

Nome e cognome persona autorizzata: \_\_\_\_\_ Grado di parentela: \_\_\_\_\_

(è obbligatorio allegare copia documenti d'identità delle persone autorizzate)

Eventuali informazioni sul minore (intolleranze, certificazioni ex L. 104/92, ecc)

Di essere in regola con gli obblighi vaccinali di cui alla Legge n. 119 del 31 luglio 2017.

**AUTORIZZA**

L'effettuazione di riprese audio, video e documentali delle attività ed il loro utilizzo per le finalità istituzionali del Centro ad uso prettamente educativo, didattico e promozionale, ivi comprese eventuali pubblicazioni.

PISA, \_\_\_\_\_ FIRMA DEL GENITORE \_\_\_\_\_