



COMUNE DI VIAGRANDE

Città Metropolitana di Catania
Area Politiche Sociali e Culturali

C.A.P. 95029
P.IVA e C.F. 00651130874
Tel. 0957901327
servizi.sociali@comune.viagrande.ct.it
politichesociali@pec.comune.viagrande.ct.it

DICHIARAZIONE

(da accludere firmata tra i documenti di iscrizione)

Il sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
in via _____ tel. _____
madre/padre/tutore
dell'alunno/a _____
della classe _____ sez. _____,
plesso di via _____

chiedo l'iscrizione di mio/a figli ___ al servizio di

pre-scuola

post-scuola

dichiara di aver preso visione ed accettare quanto esposto nella presente: "Nota informativa- Modalità di frequenza" relativa al servizio di Pre e Post Scuola anno scolastico 2018-19 e di approvare e di accettare quanto esposto.

Si allega alla presente :

- dichiarazione di lavoro dei genitori;
- bollettino di pagamento del 1° quadrimestre;
- eventuale delega al ritiro del proprio figlio;
- nota informativa sottoscritta.

Viagrande, li _____

Firma leggibile

Preso atto dell'informativa della Legge n° 675 del 31.12.1996 e successive modifiche acconsento al trattamento dei dati personali, sia comuni che "sensibili" che mi riguardano ed alla comunicazione dei dati a tutti i soggetti che svolgono attività strettamente connesse e strumentali alla gestione dei servizi forniti.

Viagrande, li _____

Firma leggibile