

La/il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente nel Comune di \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 e- mail \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

La/il sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente nel Comune di\* \_\_\_\_\_ in via/piazza\* \_\_\_\_\_  
 n. \_\_\_\_\_ tel.\* \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
 e- mail\* \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

ai sensi del DPR n. 445/2000 e consapevoli delle **responsabilità penali in caso di dichiarazioni false**

**DICHIARANO**

di essere genitori:

**DICHIARA**

di essere l'unico genitore (o chi ne fa le veci) esercitante la patria potestà

del/della bambino/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 residente nel Comune di\*\* \_\_\_\_\_  
 in via/piazza\*\* \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 frequentante la Scuola \_\_\_\_\_ Classe \_\_\_\_\_

**RICHIEDONO L'ISCRIZIONE**

per l'anno scolastico \_\_\_\_\_ al Progetto Integrazione Tempo Scuola

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
--------	---------	-----------	---------	---------

(barrare il/i giorno/i di adesione al progetto)

Si richiede il servizio mensa nei seguenti giorni:

Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
--------	---------	-----------	---------	---------

Eventuali segnalazioni: (di natura sanitaria, allergica, alimentare, altro devono essere certificate dal medico)

\_\_\_\_\_  
Firma genitore

\_\_\_\_\_  
Firma genitore

\* Non specificare se il dato è il medesimo dell'altro genitore

\*\* Non specificare se il dato è il medesimo di entrambi i genitori

**Allegare fotocopia documento del/i genitore/i**

### **Autorizzazioni**

I genitori autorizzano gli educatori a partecipare ai colloqui con gli insegnanti in funzione del sostegno ai compiti scolastici.

---

(firma del genitore)

---

(firma del genitore)

### **Consenso al trattamento dei dati personali**

I dati personali contenuti nella richiesta saranno trattati nel rispetto della vigente normativa di salvaguardia della riservatezza ai sensi del GDPR 2016/679 e saranno utilizzati al solo scopo di espletare le procedure inerenti al servizio in oggetto e di adottare ogni atto conseguente.

Si invita a prendere visione dell'informativa consultabile all'indirizzo  
[www.cooperativailpiccoloprincipe.it/content/progetto-its-0](http://www.cooperativailpiccoloprincipe.it/content/progetto-its-0)

I sottoscritti acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento

### **Dichiarano**

- Di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali in relazione alle finalità di cui sopra
- Di NON prestare consenso al trattamento dei dati personali

*(Si informa che in caso in cui il consenso venga negato non sarà possibile dare seguito alla richiesta dei genitori.)*

Empoli li ...../...../.....

---

(firma del genitore)

---

(firma del genitore)