

Al Comune di _____

Via _____

Cap _____ Comune _____

MODULO DI ISCRIZIONE

PROGETTO "FUORI DI CLASSE – VALLE ELVO"

FOSMIT – Annualità 2024 – LINEA B.2

Servizi educativi di post scuola e attività educative integrative

Anno scolastico 2026/2027

DATI DEL GENITORE/TUTORE

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome _____, nato/a a
_____ il ____/____/____, Codice Fiscale _____, residente nel
Comune di _____ Via/Piazza _____ n. _____, Telefono
_____ E-mail _____

in qualità di:

☐ Padre

☐ Madre

☐ Tutore esercente la responsabilità genitoriale

CHIEDE

l'ammissione del proprio figlio/a al Servizio Educativo di Post Scuola organizzato dall'Unione Montana Valle Elvo nell'ambito del Progetto FOSMIT.

DATI DEL MINORE

Cognome e Nome _____, Codice Fiscale _____

nato/a il ____/____/____ Comune di residenza _____

Scuola frequentata _____

☐ Scuola Primaria

☐ Scuola Secondaria di Primo Grado

Classe ____ Sezione ____

Plesso scolastico _____

DICHIARAZIONI AI FINI DELLA GRADUATORIA

A) Situazione lavorativa dei genitori

Padre

Datore di lavoro _____

Sede di lavoro _____

Orario di lavoro _____

☐ Allega dichiarazione del datore di lavoro

☐ Lavoratore autonomo (autocertificazione)

Madre

Datore di lavoro _____

Sede di lavoro _____

Orario di lavoro _____

☐ Allega dichiarazione del datore di lavoro

☐ Lavoratrice autonoma (autocertificazione)

B) Situazioni di particolare fragilità

Nel nucleo familiare sono presenti:

☐ Persone con disabilità

☐ Situazioni di invalidità

☐ Situazioni di particolare fragilità sociale

☐ Altre condizioni certificate

Descrizione

☐ Si allega idonea documentazione.

C) Indicatore ISEE

Valore ISEE € _____

☐ Si allega attestazione ISEE in corso di validità.

☐ Non si allega attestazione ISEE.

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL MINORE

Nome e Cognome _____ Telefono _____

Nome e Cognome _____ Telefono _____

Nome e Cognome _____ Telefono _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica relativa alle persone autorizzate.

RECAPITI PER LE EMERGENZE

Nome _____ Tel. _____

Nome _____ Tel. _____

INFORMAZIONI NECESSARIE ALLA SICUREZZA DEL MINORE

Il minore presenta particolari esigenze delle quali il personale responsabile del servizio deve essere necessariamente informato per garantirne la sicurezza e la corretta partecipazione?

☐ NO

☐ SÌ

In caso affermativo, la famiglia sarà contattata per l'acquisizione delle sole informazioni e dell'eventuale documentazione strettamente necessarie alla gestione sicura del servizio, secondo le modalità stabilite dall'Amministrazione e nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

☐ Documento di identità del richiedente e delle persone delegate al ritiro

☐ Attestazione ISEE

☐ Dichiarazione del datore di lavoro

☐ Certificazione di disabilità o fragilità

☐ Altra documentazione _____

DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE

Il/La sottoscritto/a _____ consapevole delle responsabilità previste dagli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- che le informazioni riportate nella presente domanda sono veritiere;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni;
- di essere consapevole che l'ammissione è subordinata alla disponibilità dei posti;
- di essere consapevole che, in caso di domande superiori ai posti disponibili, sarà formata apposita graduatoria secondo il Regolamento approvato dall'Unione Montana Valle Elvo;
- di impegnarsi, in caso di ammissione, a garantire una frequenza regolare del minore;
- di essere consapevole che cinque assenze consecutive non giustificate possono comportare la decadenza dal posto e lo scorrimento della graduatoria;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale rinuncia al servizio;
- di autorizzare l'uscita del minore al di fuori della struttura scolastica per svolgere attività didattiche correlate al progetto.

ACCETTAZIONE DEL NORME CONTRATTUALI PER L'ACCESSO AL SERVIZIO EDUCATIVO DI POST SCUOLA DENOMINATO: "FUORI DI CLASSE! VALLE ELVO"

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente il Regolamento per l'accesso e la partecipazione al servizio educativo previsto dalla Linea B.2 del progetto "Fuori di Classe – Valle Elvo", compresi i criteri di ammissione, le modalità di partecipazione e frequenza, le cause di decadenza e le modalità di scorrimento della graduatoria.

☐ Dichiaro di aver preso visione e di accettare le norme contrattuali.

ATTIVITÀ RESIDENZIALI

Il sottoscritto prende atto che nell'ambito del progetto potranno essere proposte specifiche attività residenziali rivolte agli alunni della scuola secondaria di primo grado.

La presente iscrizione non costituisce autorizzazione alla partecipazione alle attività residenziali.

Per ciascuna attività sarà fornito uno specifico programma e sarà richiesta separata adesione e autorizzazione del genitore o dell'esercente la responsabilità genitoriale.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali predisposta dall'Unione Montana Valle Elvo e autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente procedura e del servizio educativo.

☐ Acconsento al trattamento dei dati personali.

Luogo _____

Data ____/____/____

Firma del genitore/tutore