

**MODULO D' ISCRIZIONE**  
**TEMPO INTEGRATO** anno scolastico .....  
**ISTITUTO COMPRENSIVO DI** .....  
**SCUOLA PRIMARIA DI**.....

**Io** (nome e cognome del genitore) \_\_\_\_\_  
nato/a (dati del genitore) a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel. N. \_\_\_\_\_ cell. 1 \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_  
genitore del bambino/a (nome/cognome) \_\_\_\_\_  
nato/a (dati del bambino) a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**Sono interessato/a a iscrivere mio/a figlio/a al servizio di tempo integrato nei giorni di (barrare i giorni scelti):**

- Lunedì  Mercoledì  Venerdì  
 Martedì  Giovedì

**INTOLLERANZE ALIMENTARI**

Sì   
NO

QUALI: \_\_\_\_\_

Commentato [YUN1]:

Il bambino chiede dieta speciale per motivi religiosi? Sì  No   
Se sì indicare quali alimenti vanno esclusi dalla dieta

.....

**ALTRE ALLERGIE**

NO  
 SI

QUALI: \_\_\_\_\_

.....

Il bambino porta con sé qualche medicina indispensabile? Sì  No

Se si indicare quale ed allegare certificato medico ed allegare certificato medico con istruzioni per l'uso e fornire le informazioni necessarie agli operatori il primo giorno di frequentazione del centro.

---

#### DELEGHE

Il Genitore autorizza al ritiro del minore le seguenti persone (Specificare generalità)

Il/la sig./a ..... nato/a a ..... il.....  
residente a ..... via..... n.....  
telefono .....

Il/la sig./a ..... nato/a a ..... il.....  
residente a ..... via..... n.....  
telefono .....

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### AUTORIZZAZIONI

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore  
di \_\_\_\_\_ autorizzo mio/a figlio/a ad uscire da solo/a, senza  
accompagnamento del genitore.

Tale autorizzazione preventiva, solleva la Cooperativa da ogni responsabilità.

Firma \_\_\_\_\_

#### Informativa sulla privacy

Ai sensi del D. LGS 196/2003, i dati da me forniti con la presente potranno essere trattati esclusivamente per l'iniziativa suddetta, nonché per eventuali comunicazioni alla mia persona da parte della Società Cooperativa Fides, inerenti future attività o eventi.

Accetto

Non Accetto

Firma \_\_\_\_\_