



COMUNE DI SENEGHE

PROVINCIA DI ORISTANO

AREA SERVIZI ALLA PERSONA

Servizio sociale

**All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di Seneghe**

LUDOTECA - Modulo di adesione

Dati anagrafici del Minore Partecipante

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____/____/____

Scuola/Classe frequentata _____

Genitore 1:

Cognome Nome _____ nato/a a _____

il ____/____/____ residente a _____ in Via _____

Cell. _____ email _____

Genitore 2:

Cognome Nome _____ nato/a a _____

il ____/____/____ residente a _____ in Via _____

Cell. _____ email _____

CHIEDE

Di iscrivere il proprio figlio alle **ATTIVITA' DELLA LUDOTECA PER L'ANNO EDUCATIVO 2023/2024.**

DICHIARA

- ✓ di aver preso visione dell'avviso pubblico, locandina e dell'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile sul sito istituzionale dell'ente, nella sezione dedicata al procedimento in questione;
- ✓ di essere consapevole che in caso di assenza ingiustificata, come previsto dal Regolamento del Servizio, il diritto di partecipazione del minore decade automaticamente e il posto verrà riassegnato.
- ✓ di autorizzare la trasmissione dei dati riportati nel presente modulo alla Ditta "Coop. Sociale Zerocento" con sede a Narbolia, incaricata della gestione del servizio.
- ✓ di autorizzare la medesima cooperativa ad utilizzare l'immagine del proprio/della propria figlio/a in foto o video realizzati nell'ambito delle attività del servizio per laboratori, mostre, video-ricordo, pagina web e social network.

✓ di autorizzare ad accogliere e a far uscire il proprio figlio dai locali della ludoteca

Esclusivamente con i genitori dichiaranti nel presente modulo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Anche senza la presenza dei genitori dichiaranti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
In presenza anche delle seguenti persone che dovranno essere preventivamente presentate agli operatori della cooperativa:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

✓ di segnalare le seguenti intolleranze/allergie o informazioni di salute rilevanti:

ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA' DEI GENITORI.

Seneghe, li ____/____/____

Firme
