



COMUNE DI SENEGHE

PROVINCIA DI ORISTANO

Piazza Giovanni Antonio Deriu, 1 - Telef. 0783-548012-548013 - FAX 51652 - P.I. 00070890959

AREA AMMINISTRATIVA E SOCIALE - Ufficio Servizi Sociali - sociale@comune.seneghe.or.it

**All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di Seneghe**
protocollo.seneghe@legalmail.it

ATTIVITÀ ESTIVE RIVOLTE AI MINORI ANNO 2025:

SETTIMANA DA ELFI - Modulo di ISCRIZIONE

RICHIEDENTE:

Genitore 1:

Cognome Nome _____ nato/a

a _____ il ____/____/____

Cell. _____ email _____

Genitore 2:

Cognome Nome _____ nato/a

a _____ il ____/____/____

CHIEDONO

Di iscrivere il proprio figlio (indicare i dati anagrafici del minore):

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____/____/____ età _____

e residente a _____ prov. (___) in Via/Corso/P.zza _____

alle **SETTIMANA DA ELFI** (barrare la casella del servizio scelto):

- LABORATORI PER I BAMBINI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA** per i minori che hanno frequentato nell'anno scolastico 2024/2025 la scuola dell'infanzia (quota di compartecipazione € 40,00) - Dal 25 al 28 agosto 2025 dalle ore 9:30 alle 12:30;
- LABORATORI PER I BAMBINI DELLA SCUOLA PRIMARIA** per i minori che hanno frequentato nell'anno scolastico 2024/2025 la scuola primaria (quota di compartecipazione € 30,00) - Dal 25 al 27 agosto 2025 dalle ore 16:30 alle 19:30;
- ESPERIENZA RESIDENZIALE DI UNA NOTTE "VITA DA ELFI"** per i minori che hanno frequentato nell'anno scolastico 2024/2025 le classi 3°-4°-5° della scuola primaria (quota di compartecipazione € 30,00) - Dalle 16:30 del 28 agosto 2025 alle 16:00 del 29 agosto 2025.

DICHIARANO

- ✓ di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile sul sito istituzionale dell'ente, nella sezione dedicata al procedimento in questione;
- ✓ di attendere istruzioni da parte del settore amministrativo e sociale per il pagamento della quota;
- ✓ di autorizzare la trasmissione dei dati riportati nel presente modulo alla ditta esecutrice del servizio;
- ✓ di autorizzare la ditta 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. **SI** **NO**
- ✓ di provvedere al trasporto del proprio figlio/a presso i locali di Nuraghe Ruju o comunque presso le destinazioni, nel territorio comunale, indicate dalla ditta esecutrice del servizio
- ✓ di autorizzare a far uscire il proprio figlio a:

Esclusivamente con i genitori dichiaranti nel presente modulo	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Anche da solo 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 FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DI ENTRAMBI I GENITORI.

Seneghe, lì ____/____/____

Firme

Genitore 1 _____

Genitore 2 _____