

MODULO DI RICHIESTA SERVIZI PRE E POST SCUOLA

Anno scolastico ____ / ____

Al Dirigente Scolastico

Dell'I.C. "B. Telesio"

Il sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

Residente a _____

Via _____ n° _____

Tel _____ Cell. _____ email _____

La sottoscritta COGNOME _____ NOME _____

Residente a _____

Via _____ n° _____

Tel _____ Cell. _____ email _____

GENITORE DELL'ALUNNO/A

COGNOME _____ NOME _____

Nato/a _____ il _____

Frequentante la classe _____ sez _____ della _____

- Scuola dell'Infanzia _____
- Scuola Primaria _____
- Scuola Secondaria di I Grado _____

CHIEDONO

Che Il/la proprio/a figlio/a possa usufruire per l'intero anno scolastico ____ / ____ dei seguenti servizi:

- PRE-SCUOLA
- POST-SCUOLA
- PRE-POST SCUOLA

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

Autorizzo in conformità a quanto indicato nell'informativa messami a disposizione dell'addetto dell'Ufficio e scuola più in generale secondo quanto previsto dal D.Lgs.vo 196/03, Codice in materia di protezione dei dati personali, il trattamento dei miei dati personali di qualsiasi natura, ivi compresi quelli c.d. sensibili ed identificativi.

Reggio Calabria, _____

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI

Visto _____

