



Città di Seregno
Area Politiche Educative e Culturali

AL SERVIZIO SCUOLA – Comune di Seregno

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CENTRO RICREATIVO DIURNO 3/6 ANNI ANNO 2009

VALEVOLE COME AUTOCERTIFICAZIONE
(Art. 1- lettera h - art. 47 DPR 28.12.2000 n.445)

Il sottoscritto genitore _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CENTRO RICREATIVO DIURNO PER IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

residente a **Seregno** in Via _____ n° _____ Tel.(reperibile)
obbligatorio _____

Classe frequentata attualmente _____ presso la scuola _____

Professione del padre _____ Professione della madre _____

ORARIO RICHIESTO: entrata ore _____ uscita ore _____
(07.45 – 09.00) (16.00 – 17.45)

AUTORIZZA

Il /la proprio/a figlio/a ad eventuali uscite sul territorio comunale

E A TAL FINE DICHIARA CHE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A :

USUFRUIRA' DEL TRASPORTO *Se sì, indicare il nome della persona incaricata al ritiro del bambino alla fermata _____	Sì*	No
Deve seguire una DIETA particolare (<i>speciale o religiosa</i>)	Sì	No
E' già stata riconosciuta (<i>la dieta particolare</i>) nell'ambito scolastico	Sì	No
Ha frequentato il CRD nell'anno 2008	Sì	No
Minore diversamente abile	Sì	No
Minore in carico a Servizi Socio-Sanitari Se "Sì" indicare Ente _____	Sì	No
Minore seguito per assistenza individuale durante l'anno scolastico 2007/08	Sì	No

ALTRE PARTICOLARI ESIGENZE (es. allergie, linguaggio, motricità ecc.)

N.B. Si prega di segnalare qualsiasi problema relativo al minore

DOCUMENTI ALLEGATI:

- Ricevuta di pagamento;
- Fotocopia libretto sanitario pagine relative alle vaccinazioni;
- Documentazione per dieta (*indicare tipo di documento*) _____
- Fotocopia carta d'identità del richiedente in corso di validità (art. 38 DPR 445/2000) -

Seregno _____

Firma _____

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA CHE :

a) La frequenza alla **mensa** è obbligatoria

b) Il **servizio pullman** verrà istituito con fermate prestabilite, se ci saranno almeno 20 richieste e sarà garantita l'assistenza di un educatore. Alla fermata del pullman dovrà essere presente un adulto conosciuto dal bambino a cui riaffidare il minore, in caso contrario il bambino verrà riportato alla sede del CRD, fatte salve le ulteriori conseguenze previste in sede di organizzazione del servizio.

c) Eventuali richieste di **rimborso** della quota verranno accettate solo se corredate da certificato medico comprovante la malattia dell'iscritto e presentate entro i due giorni successivi all'inizio della malattia e purché lo stesso non abbia iniziato a frequentare il Centro. **Il rimborso è previsto nella misura del 50% della somma versata.**

d) Di essere al corrente che eventuali **violazioni** a quanto previsto nella circolare e nella determina citate possono determinare l'applicazione di sanzioni a discrezione del Responsabile del CRD nell'interesse degli altri utenti; sanzioni che possono giungere fino all'allontanamento del CRD senza alcun diritto al rimborso delle somme versate.

e) Di essere consapevole delle **responsabilità penali** assunte ai sensi dell'art.76 del DPR n. 445/2000, per falsità in atti e dichiarazioni

f) Di essere conscio che i **dati richiesti** sono necessari per la miglior organizzazione del Centro nell'interesse del proprio minore utente e degli altri frequentanti.

g) Di essere a conoscenza che quanto dichiarato è vero e accertabile ai sensi dell'art. 43 del citato DPR n.445/2000 e documentabile dall'utente su richiesta del Servizio Scuola, e che potranno anche essere effettuati **controlli** ai sensi dell'art.71 del DPR n. 445/2000 diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, ai sensi del DPR 445/2000 art.75 comma 1, fatte salva la possibilità di più gravi sanzioni, la domanda verrà posticipata in coda.

h) Con la presente comunicazione si autorizza, ai sensi della Legge 675/96 e successivo D.Lgs.30 giugno 2003 n. 196, **l'uso dei dati** e dei documenti trasmessi sia da parte degli uffici comunali, sia dai soggetti terzi da essi incaricati per la gestione del servizio.

Seregno _____

Firma _____

NOTE D'UFFICIO

DOMANDA NR. _____ PRESENTATA IN DATA _____