

#### **ISTITUTO COMPRENSIVO DI MARENO DI PIAVE E VAZZOLA**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PROGETTO AIUTO-COMPITI DOPO SCUOLA PER L’ANNO SCOLASTICO**

**2024-25**

I sottoscritti

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (PADRE)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ e

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (MADRE)

nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

genitori (o esercenti la responsabilità genitoriale) dell’alunn\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_ sez.\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola Primaria di Vazzola

**AUTORIZZANO**

**il/la proprio/a figlio/a a frequentare il dopo scuola-aiuto compiti**, organizzato in collaborazione con un gruppo di Volontari, che si terrà, nei seguenti giorni/orari e sedi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Alunni residenti a Vazzola** | **GIOVEDI’ dalle ore 14.30 alle 16.00 per tutte le classi a 27 ore** | **Presso la scuola primaria di Vazzola** |
| **Alunni residenti a Visnà** | **MERCOLEDI’ dalle ore 14.30 alle 16.00 per gli alunni delle classi 1^ e 2^ a 27 ore**  **GIOVEDI’ dalle 14.30 alle 16.00 per gli alunni delle classi 3^, 4^ a 27 ore** | **Presso i locali della Parrocchia di Visnà** |

**CHIEDONO**

che il/la figlio/a venga ritirato/a al termine dell’attività da un genitore o dal seguente delegato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Nr. di telefono** | **Grado di parentela con l’alunno\*** |
|  |  |  |  |

**\* Consegnare copia della Carta di Identità della persona indicata ai volontari il primo giorno**

DICHIARANO

**- di impegnarsi a garantire la frequenza del** **propri\_** **figli** **con costanza ed impegno. Le assenze saranno giustificate il giorno dopo a scuola;**

- di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell’art. 13 Reg. (UE) 2016/679 e presente nel sito web istituzionale del Titolare del trattamento.

Data, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_