

Al Comune di Gargallo

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in Via / Piazza _____

codice fiscale _____ telefono _____

mail \ pec _____

genitore dell'**alunno/a** _____

nato/a a _____ il _____

e residente a _____ in Via / Piazza _____

codice fiscale _____

che frequenta la classe _____ presso la scuola ☐ **infanzia** ☐ **primaria** di Gargallo

CHIEDE

per il corrente anno scolastico per il proprio figlio la fruizione del servizio

- ☐ PRESCUOLA
- ☐ DOPOSCUOLA
- ☐ MENSA
- ☐ FREQUENZA VACANZE NATALE * (v. dettaglio pagina seguente)

e DICHIARA che

➤ **ACCETTA:LE MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO**

➤ **AUTORIZZA** l'alunno a:

FARE FOTO di gruppo e delle attività che verranno rese pubbliche solo sui social istituzionali

➤ che le persone autorizzate a accompagnare \ riprendere il proprio figlio a scuola sono:

(indicare: **cognome – nome – parentela – recapito telefonico**)

1. _____

2. _____

3. _____

DICHIARA inoltre CHE il proprio figlio

- ☐ NON E' affetto da allergie \ intolleranze alimentari

☐ E' affetto dalla seguente ☐ allergia ☐ intolleranza alimentare _____

(compilare apposita richiesta per la variazione di menu' – all 1b e 1c)

☐ NON ha patologie da segnalare

☐ Ha la seguente patologia da segnalare (al fine di permettere la corretta gestione dei sintomi)

☐ NON deve assumere farmaci durante la presenza a scuola

☐ Deve assumere i seguenti farmaci (al fine di permettere la corretta gestione dei sintomi)

➤ In caso di patologie e/o assunzione farmaci durante la presenza a scuola
ALLEGA certificazione medica riportante patologia, eventuali farmaci assunti o da somministrare in caso di presentazione sintomi e modalità di gestione dei sintomi stessi

➤ **LIBERA** il personale addetto da eventuali responsabilità correlate

➤ Per il solo servizio di doposcuola:

- PUO' PARTECIPARE ALLE USCITE SUL TERRITORIO (parchi, passeggiate, ecc)

☐ E' ESONERATO DALLO SVOLGERE I COMPITI

☐ **PUO' FARE I COMPITI** - *in questo caso*

✓ tali attività possono essere svolte in modo autonomo o in collaborazione con gli altri alunni

✓ il personale di assistenza non è tenuto a garantire la corretta esecuzione dei compiti e non può in alcun modo obbligare l'alunno ad eseguirli

Note ulteriori _____

* FREQUENZA VACANZE NATALE		frequenza		tipo frequenza			mensa	
		si	no	Mattino (07.30 - 13.30)	Pomeriggio (13.15 - 18.00)	Giornata (07.30 - 18.00)	si	no
lunedì	28							
martedì	29							
mercoledì	30							
lunedì	4							
martedì	5							

Il/La sottoscritto/a, consapevole che il trattamento riguarderà i dati personali e/o "sensibili", presta il proprio consenso, autorizzando il Comune di Gargallo e le ditte **affidatarie dei servizi di assistenza e/o refezione scolastica** a gestire tale finalità.

Gargallo, _____ Firma _____