

## ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI POST-SCUOLA SCUOLA PRIMARIA - ANNO SCOLASTICO 2019/2020

Il/la sottoscritto/a genitore dell'alunno/a.....  
nato/a a ..... il .....  
che nell'anno scolastico 2019/20 frequenterà la classe ..... sezione .....  
presso la scuola primaria .....

### CHIEDE

#### L'iscrizione al servizio di POST-SCUOLA

A tal fine:

- si impegnano a versare il contributo previsto (€ 665 1° figlio iscritto, €598.50 2° figlio e successivi)
  - in **unica rata** entro il **26 luglio 2019**;
  - in **2 rate**:
    - 1° rata** entro il **26 luglio 2019**: €330 per il 1° figlio; €300 per i successivi;
    - 2° rata** entro il **20 settembre 2019**: €335 per il 1° figlio; €298.50 per i successivi.

chiedo che a mio figlio venga fornita la merenda da CIR food (0.80€/giorno), tale cifra verrà scalata da conto mensa

- dichiaro di aver preso visione delle modalità organizzative e di iscrizione al servizio;
- dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi e nel rispetto del Regolamento UE 679/2016 e del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di accordare il proprio consenso per il trattamento dei dati per i fini ivi descritti;
- Comunico che il proprio figlio/a necessita di farmaci salvavita:
  - NO
  - SI (*indicare quali*):.....

Data.....

Firma leggibile

Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Telefono n. \_\_\_\_\_ Cellulare n. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**Il presente modulo, debitamente compilato, dovrà essere consegnato all'Ufficio Educazione e Formazione**

**Ufficio Educazione e Formazione:** Tel. 039.6659.453-295 - [pi@comune.vimercate.mb.it](mailto:pi@comune.vimercate.mb.it)

Via Ponti, 2 (edificio della Biblioteca – ingresso all'angolo con via Ospedale)

**Orari:** lunedì 9.00-12.00, mercoledì 9.00-17.30, venerdì 9.00-12.00