



Associazione Culturale ets

**Modulo ISCRIZIONE Servizi di PRE – POST SCUOLA**  
**( da compilare e restituire compilato in tutte le sue parti )**

**II / La Sottoscritto/a Titolare Responsabilità Genitoriale**

Nome / Cognome.....

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....

Stato Civile.....Nazionalità'.....

Professione..... mail.....

Cell.....Tel. Abitazione-----

Tel. Aggiuntivo-----C.F.-----

**II / La Sottoscritto /a Titolare Responsabilità Genitoriale**

Nome / Cognome .....

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....

Stato Civile.....Nazionalità.....

Professione..... . mail.....

Cell:.....Tel. Abitazione-----

Tel. Aggiuntivo----- C.F.-----

**Bambino / a**

Nome / Cognome .....

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....Nazionalità.....

C.F.....

INDICARE PATOLOGIE del/la bambino/a.....

FARMACI assunti.....



**Infanzia**    **Primaria**    **Sec. di I° Grado**

Scuola dell'Infanzia.....

Scuola Primaria.....

Scuola Sec. di I° Grado.....

Indirizzo: Sede.....Plesso.....

Classe.....Sezione.....Colore.....

Preso visione della informativa sui dati personali (articolo 13 del RGPD UE 2016/679) esercitati dall'Associazione Culturale dire- fare- giocare ets, con sede in Via Manfredonia 57, 00171 Roma si autorizza la stessa per il trattamento dati sul minore (articolo 8 RGPD UE 2016/679) .

**chiedono l'iscrizione**

**SERVIZIO DI PRE SCUOLA**

**GIORNALIERO**    **LUN**    **MAR**    **MER**    **GIO**    **VEN** (INDICARE GIORNI)

**MENSILE** Dal Lunedì al Venerdì

**SERVIZIO DI POST SCUOLA**

**GIORNALIERO**    **LUN**    **MAR**    **MER**    **GIO**    **VEN** (INDICARE GIORNI)

**MENSILE** Dal Lunedì al Venerdì

**INDICARE ISTITUTO SCOLASTICO** .....

**INDICARE ORARIO** .....

**Letto e Sottoscritto**

**FIRMA GENITORE / Titolare Responsabilità Genitoriale** .....

**FIRMA GENITORE / Titolare Responsabilità Genitoriale** .....

**Data, .....**



**Info Contatti: cell. 342.32.11.858 Silvana**

**dire-fare-giocare@email.it**



Associazione Culturale ets  
MODULO DELEGA

II / La Sottoscritto/a Titolare Responsabile Genitoriale

Nome / Cognome.....

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....

Stato Civile.....Nazionalità'.....

Professione..... mail.....

Cell.....Tel. Abitazione-----

Tel. Aggiuntivo-----C.F.-----

II / La Sottoscritto/a Titolare Responsabile Genitoriale

Nome / Cognome .....

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....

Stato Civile.....Nazionalità.....

Professione..... . mail.....

Cell:.....Tel. Abitazione-----

Tel. Aggiuntivo-----C.F.-----

Bambino / a

Nome / Cognome .....

Luogo e Data di Nascita-----

Indirizzo.....

Residenza.....

C.F.....Classe.....Sezione.....Colore.....

Scuole  Infanzia  Primaria  Sec. di 1° Grado

Sede: Indirizzo:.....

Plesso Indirizzo:.....

Preso visione della informativa sui dati personali (articolo 13 del RGPD UE 2016/679) esercitati dall'Associazione Culturale dire- fare- giocare ets, con sede in Via Manfredonia 57, 00171 Roma si autorizza la stessa per il trattamento dati sul minore (articolo 8 RGPD UE 2016/679) .



Delegano  
il Personale dell'Associazione Culturale dire-fare-giocare ets

PER IL PRELEVAMENTO AL TERMINE DELLE LEZIONI SCOLASTICHE PER PARTECIPARE AL POST SCUOLA

LUNEDI'    MARTEDI'    MERCOLEDI'    GIOVEDI    VENERDI'

INDICARE ORARIO -----

PER L' ACCOMPAGNAMENTO E CONSEGNA AL TERMINE DEL SERVIZIO DI PRE SCUOLA PRESSO  
LE LORO AULE ( BAMBINI DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA)

LUNEDI'    MARTEDI'    MERCOLEDI    GIOVEDI    VENERDI'

PER IL SERVIZIO DI NAVETTA A PIEDI, ACCOMPAGNAMENTO E TRASPORTO BAMBINI

LUNEDI'    MARTEDI    MERCOLEDI'    GIOVEDI'    VENERDI'

INDICARE ORARIO -----

FORMULA MENSILE    FORMULA GIORNALIERA

DELEGANO I / LA SIGG ./ SIGN.

Nome / Cognome

Documento di Riconoscimento

Firma

-----/-----/-----  
-----/-----/-----  
-----/-----/-----  
-----/-----/-----

PER IL PRELEVAMENTO DEL/ DELLA BAMBINO/A AL TERMINE DEL SERVIZIO DI POST SCUOLA  
GIORNO-----ORARIO-----

     MENSILE   GIORNALIERO

**ESONERANO**

L'Associazione Culturale dire-fare-giocare ets da qualsiasi controversia per danni recati al minore (e sull'adulto) in caso di infortuni, incidenti o quant'altro evento possano verificarsi all'interno e fuori dall'istituto scolastico, dal momento in cui viene affidato al responsabile genitoriale o persona da questi delegata al termine del servizio reso dall'associazione.

Letto e Sottoscritto

FIRMA TITOLARE RESPONSABILITA' GENITORIALE -----

FIRMA TITOLARE RESPONSABILITA' GENITORIALE -----

DATA-----



Info Contatti: cell. 342.32.11.858 Silvana

[dire-fare-giocare@email.it](mailto:dire-fare-giocare@email.it)