



Citta' di Vigevano

Titolo 7 cl. 1 Fasc. 8

Pagina 1 di 2  
Fronte e retro

**Al Comune di Vigevano**  
**Servizio Amministrativo Scolastico**

**Modulo per l'iscrizione ai Servizi Integrativi Scolastici**  
**Anno 2018-2019**

Il /la sottoscritto/a ..... Cod. fiscale\*.....

residente a.....Via .....n°.....

telefono..... cell.\* .....email.....

genitore dell'alunno ..... Cod. Fiscale\*.....

nato a ..... il.....

CHIEDE L'AMMISSIONE AL SERVIZIO DI:

MATERNA STATALE .....SEZ.....

MENSA

PRE-SCUOLA

POST-SCUOLA (FINO ALLE 18.00)

SCUOLA PRIMARIA .....CL.....SEZ.....  
(ELEMENTARE)

MENSA

PRE-SCUOLA (dalle 7.30 alle 8.00)

POST-SCUOLA (dalle 16.30 alle 18.00)

SCUOLA SECONDARIA (1° GRADO) .....CL.....SEZ.....  
(MEDIA)

MENSA

**N.B : in caso di allergie e/o intolleranze alimentari è obbligatorio allegare il certificato medico riportante l'esatta patologia, gli alimenti allergizzanti e le reazioni che tali alimenti possono causare.** Il certificato medico va inserito in una busta chiusa riportante il nome e cognome dell'alunno, il numero telefonico, la scuola e la classe frequentata.  
Per regimi alimentari diversi, legati alla fede religiosa e/o ideologie, allegare dichiarazione dei genitori in busta chiusa.

N.B: LE FAMIGLIE DEGLI UTENTI **RESIDENTI**, CHE INTENDONO CHIEDERE L'AGEVOLAZIONE SULLA RETTA, **DEVONO PRESENTARE LA CERTIFICAZIONE ISEE** IN CORSO DI VALIDITA'

Il sottoscritto dichiara che la situazione lavorativa del proprio nucleo familiare è la seguente (da compilare SOLO in caso di richiesta servizi PRE – POST SCUOLA):

**PADRE:**

Ditta.....

Sede.....tel.....

Orario di lavoro: .....


**MADRE:**


Ditta.....


Sede.....tel.....


Orario di lavoro: .....


Il sottoscritto dichiara:

 di aver preso visione, del vigente Regolamento dei Servizi a garanzia del diritto allo studio che è in visione nelle bacheche presso il Servizio Relazioni con il Pubblico, presso il Servizio Amministrativo Scolastico – Ufficio Rette e sul sito [www.comune.vigevano.pv.it](http://www.comune.vigevano.pv.it) e di accettarlo in tutte le sue parti;

 di allegare al presente modulo la certificazione del datore di lavoro ai sensi dell'art. 2 del Regolamento già sopra richiamato;

 di essere consapevole della Responsabilità Penale in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso, puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 D.P.R. 28/12/2000, n° 445);

 di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Servizio Amministrativo Scolastico – Ufficio Rette ogni variazione a quanto contenuto nella presente domanda.

 Il sottoscritto si impegna al pagamento della retta di frequenza che verrà attribuita in base alle tabelle di contribuzione in vigore.

Vigevano,

FIRMA DEL DICHIARANTE

.....

\* DATO OBBLIGATORIO

**Informativa:**

I dati personali raccolti saranno trattati e diffusi anche con strumenti informatici per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente ai sensi dell'art. 18, comma 2 del D.lgs.196/2003. I dati potranno essere comunicati, su richiesta, nell'ambito del diritto di informazione e accesso agli atti e nel rispetto delle disposizioni di legge ad esso inerenti. Il conferimento ha natura obbligatoria, in caso di rifiuto non sarà possibile procedere alla accettazione della pratica.

Titolare del trattamento: Comune di Vigevano

Responsabile del trattamento: D.ssa Laura Genzini

**Servizio amministrativo area educativa**

Riferimenti: tel. **0381 299299**

e-mail [gr-serviziscolastici@comune.vigevano.pv.it](mailto:gr-serviziscolastici@comune.vigevano.pv.it)