



FONDAZIONE ASILO MONUMENTO AI CADUTI GUARDA VENETA

Via Giacomo Matteotti 122 - 45030 Guarda Veneta (RO)
C.F. 80002150292 - P.I. 01592800294 - Tel. 392 9560943
asiloguardaveneta@gmail.com - asiloguardaveneta@pec.it
www.asiloguardaveneta.it



DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI "DOPOSCUOLA" PER I BAMBINI DELLA SCUOLA PRIMARIA A.S. _____

- ☐ Retta giornaliera completa – uscita entro le ore 16,30
☐ Retta giornaliera solo pasti – uscita entro le ore 14,15
☐ Retta giornaliera solo compiti – entrata entro le ore 14,15

DATI DEL BAMBINO

Cognome e nome _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ prov. _____
indirizzo _____ n° _____
Codice Fiscale _____

DATI DEL PADRE o del TUTORE

Cognome e nome _____
nato a _____ il _____
Codice Fiscale _____
recapiti telefonici _____

DATI DELLA MADRE o della TUTRICE

Cognome e nome _____
nata a _____ il _____
Codice Fiscale _____
recapiti telefonici _____

Indirizzi mail _____
per invio rette _____

Materiale occorrente per chi usufruisce del servizio mensa
Sacchetto con tovaglietta, bicchiere e asciugamano.
Il materiale verrà portato a casa dal bambino il venerdì.

INFORMAZIONI RELATIVE AL BAMBINO

Soggetto ad allergie alimentari ☐ Si ☐ No

se *Si* specificare e allegare il certificato medico attestante il tipo di allergia

Soggetto epilettico ☐ Si ☐ No

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO (*oltre ai genitori*)

allegare la fotocopia di un documento di identità valido per ogni persona autorizzata al ritiro

NOTE PARTICOLARI

Autorizzazione a fotografare o filmare il bambino al solo fine didattico ☐ Si ☐ No

Note

Data

Firma di entrambi i genitori o dei tutori

I sottoscritti, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiarano che quanto sopra riportato corrisponde a verità.

Data

Firma di entrambi i genitori o dei tutori
