

**OGGETTO:** Domanda di ammissione **CENTRO ESTIVO anno 2024** per minori dai 6 ai 12 anni.  
**Scadenza iscrizione 21 Giugno 2024 ore 12.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a  
SAN SALVO (CH) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. | | | | | | | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | |

**CHIEDE**

Alla S.V. che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

venga ammesso/a a partecipare al centro estivo di cui all'oggetto nel periodo sotto indicato:

- 1° turno:** dal 1 Luglio al 12 Luglio 2024 dalle ore 8.00 alle ore 13.00 - quota € 90,00
- 2° turno:** dal 15 Luglio al 26 Luglio 2024 dalle ore 8.00 alle ore 13.00 - quota € 90,00
- turno intero:** dal 1 Luglio al 26 Luglio 2024 dalle ore 8.00 alle ore 13.00 - quota € 170,00

**DICHIARA** che:

- la famiglia è monogenitoriale con genitore che lavora;
- nella famiglia entrambi i genitori lavorano;
- nella famiglia lavora almeno un genitore.

Il/La sottoscritto/a si impegna a versare la quota di spettanza per ogni iscritto.

Il pagamento è avvenuto con ricevuta n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_



**❖ Si allega certificato medico attestante l'idoneità fisica a partecipare alla colonia e l'eventuale presenza di allergie o intolleranze alimentari.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ autorizza il trattamento dei dati, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del d.lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali).

Prende altresì atto che il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità di cui all'avviso. Il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di San Salvo nella persona della Responsabile del Servizio Politiche Sociali Dr.ssa Dell'Osa Gorizia Natascia.

San Salvo, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Richiedente

\_\_\_\_\_