



# UNIONE MONTANA DORA BALTEA

via Val, 5 – 10010 Quincinetto (TO) C.F. 93045860017 tel. 0125/750150 fax. 0125750965

[unionedorabaltea@pec.it](mailto:unionedorabaltea@pec.it) [unionedorabaltea@libero.it](mailto:unionedorabaltea@libero.it)

## SCUOLA PRIMARIA ISCRIZIONE AI SERVIZI - ANNO SCOLASTICO 2017/2018

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. / cell. (obbligatorio) \_\_\_\_\_

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_ in qualità di genitore/tutore  
dell'alunno/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Codice fiscale alunno \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ che frequenterà nell'anno scolastico

**2017/2018** Scuola PRIMARIA di  QUINCINETTO  TAVAGNASCO CLASSE \_\_\_\_\_

### CHIEDE

**L'ISCRIZIONE** del/la proprio/a figlio/a al **SERVIZIO DI REFEZIONE SCOLASTICA**

**L'alunno/a NECESSITA DI DIETA PARTICOLARE** SI  NO

**In caso affermativo il certificato medico deve pervenire all'Ufficio Pubblica Istruzione dell'Unione PRIMA dell'inizio dell'anno scolastico**

**L'ISCRIZIONE** del/la proprio/a figlio/a al **SERVIZIO TRASPORTO SCOLASTICO**

**L'ISCRIZIONE** del/la proprio/a figlio/a al **SERVIZIO PRE-SCUOLA (dalle 7,15)**

**L'ISCRIZIONE** del/la proprio/a figlio/a al **SERVIZIO POST-SCUOLA (fino alle 17,45)**

**NON USUFRUISCE DI ALCUN SERVIZIO**

**E' inoltre possibile segnalare la propria disponibilità all'accompagnamento dei bambini della scuola elementare nel tratto scuola-fermata del pullman e viceversa.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ è disponibile a svolgere il servizio volontario per l'accompagnamento dei bambini delle scuole elementari tragitto fermata pullman – scuola e viceversa (orari previsti: ore 8,10 (dal lunedì al venerdì) ore 12,15 (mercoledì) ore 16,15 (lunedì, martedì, giovedì e venerdì))

Pregasi indicare il/i giorno/i e l'ora \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma genitore \_\_\_\_\_

**Modulo da restituire al Comune di Quincinetto (e-mail [info.quincinetto@comune.quincinetto.to.it](mailto:info.quincinetto@comune.quincinetto.to.it) oppure fax 0125757496) entro il 21 agosto 2017 **OBBLIGATORIAMENTE ANCHE NEL CASO DI MANCATA ADESIONE AI SERVIZI****