**SCHEDA ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO “ESTA … NE 2025”**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cod.Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Cod.Fisc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che ha frequentato nell’anno scolastico 2024/25 la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapiti telefonici \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

l’iscrizione del/la proprio/a figlio/a al Centro Estivo “Esta …Ne” per il periodo dal 30 Giugno al 1° Agosto 2025.

RICHIEDE una riduzione della retta in base all’ISEE □ sì □ no

USUFRUISCE di una riduzione della retta del 10% per iscrizione di almeno due figli □ sì □ no

A TAL FINE:

1. si impegna a presentare l’ISEE. In caso contrario si impegna a corrispondere la tariffa massima;
2. autorizza gli educatori ad accompagnare il/la proprio/a figlio/a in uscite sul territorio;
3. al termine delle attività autorizza gli educatori, previo controllo di un documento d’identità, a far uscire il/la proprio/a figlio/a accompagnato da:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. segnala che il/la proprio/a figlio/a ha effettuato le regolari vaccinazioni prescritte per Legge;
2. segnala agli educatori le seguenti allergie/intolleranze/problemi di salute:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. dichiara di essere consapevole che la mancata partecipazione per motivi personali non verrà rimborsata;
2. autorizza l’Ufficio Servizi Sociali del Comune di Ne al trattamento dei dati personali e particolari relativi al/la proprio/a figlio/a e alla famiglia ai sensi del Regolamento UE 2016/679;
3. dichiara di essere consapevole che tali dati verranno trasmessi a “Il Sentiero di Arianna Società Cooperativa Sociale a.r.l. Onlus” aggiudicatrice dell’appalto in materia di servizi educativi;
4. dichiara di essere consapevole che la mancata comunicazione, il diniego al trattamento e alla trasmissione dei dati come sopra specificato comporta l’impossibilità della presa in carico della richiesta;
5. dichiara di essere consapevole del fatto che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi nei casi previsti dalla legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000);
6. dichiara di impegnarsi a dimostrare la veridicità e la correttezza dei dati riportati nella presente autocertificazione;
7. dichiara che il/la proprio/a figlio/a:
   * □ **sa nuotare ed è in grado di svolgere attività acquatiche** in autonomia
   * □ **non sa nuotare e non è in grado di svolgere attività acquatiche** in autonomia

Si precisa che il contributo richiesto alle famiglie (vedi tariffe ISEE) deve essere inoltrato tramite mail a [servizisociali@comune.ne.ge.it](mailto:servizisociali@comune.ne.ge.it), oppure consegnato direttamente presso l’ufficio Assistente Sociale del Comune di Ne entro il 20/06/2025 con allegata copia di ricevuta di pagamento effettuato tramite il sistema PagoPA- Portale Istituzionale del Comune di Ne (<https://www.comune.ne.ge.it>) al link: [Pagamenti pagoPA - Cittadino Digitale - Cittadino Digitale](https://www.cittadinodigitale.it/apspagopa/Payment/PagamentiAnonimiTipoPagamento)

Ne, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_