DOMANDA DI ISCRIZIONE

A.S. 2023/2024

Il/la sottoscritto/a sig/a .....

nato/a a ..... prov. ..... il ...../...../.....

abitante a ..... C.A.P. .....

via ..... n° ..... prov. .....

1° tel. ..... 2° tel. ..... 3° tel. .....

codice fiscale genitore ...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../...../

genitore dell'alunno .....

nato/a a ..... prov. ..... il ...../...../.....

frequenta la classe ..... sez. ..... presso la scuola .....

CHIEDE

Di diventare socio dell' Associazione Culturale Progetto Genesi al fine di iscrivere il proprio figlio/a a:

Genesi Studio ☐ Pre scuola ☐ Post scuola ☐ Refezione ☐ Studio ☐ **Genesi Estate**

I SIGNORI GENITORI DICHIARANO DI AVER PRESO VISIONE DEI SEGUENTI AVVISI:

- Allegato alla presente domanda viene fornito il Foglio Informativo dei servizi del Progetto Genesi **completo di tariffe** per il corrente anno scolastico. Esso è **parte integrante della domanda stessa**, si prega quindi di leggerne attentamente il contenuto.
- I gentili genitori sono pregati di **rispettare gli orari** indicati.
- Con la firma il genitore dichiara di **essere in possesso della podestà genitoriale**. In caso di successivi provvedimenti di limitazione della podestà, il genitore dovrà darne comunicazione al ersonale di plesso, fornendo anche la documentazione di un eventuale sostituto **legalmente autorizzato**.
- I servizi **annuali e occasionali devono essere saldati anticipatamente**. I servizi **mensili** si intendono tacitamente rinnovati a fine mese e partono dal 1° di ogni mese solare. I servizi mensili vanno saldati entro e non oltre il giorno 10 del mese stesso. Passato questo termine senza riscontro, si provvederà ad attivare la procedura di mora declinando ogni responsabilità per il mancato ritiro del bambino a scuola.
- In base alle norma su servizi delle Associazioni no-profit, avvisiamo che l'eventuale fattura **dovrà essere richiesta al momento dell'iscrizione** e indipendentemente dal metodo di pagamento, comporta un aumento della spesa pari alla percentuale di IVA in vigore.
- La tariffa **non è rimborsabile o riducibile** in caso di parziale frequenza dell'alunno per cause non imputabili alla direzione del Progetto Genesi e/o dovute a causa di forza maggiore.

INDICARE LA SITUAZIONE ALIMENTARE DEL BAMBINO/A:

☐ Non si segnalano intolleranze alimentari ☐ Si segnalano intolleranze alimentari come da certificazione medica che allego

☐ Si segnala la presenza del docente di sostegno in orario scolastico e si dichiara che l'alunno è nelle condizioni di usufruire dei servizi offerti dal Progetto Genesi come da convenzione scolastica, senza la presenza di uno specifico assistente educativo nel rapporto uno a uno.

PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL BAMBINO/A DALLA SCUOLA (allegare documento di identità)

Nome e Cognome	Telefono

Privacy: ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali sensibili e di quelli del minore iscritto, unitamente alle immagini, in favore dell' Associazione Culturale "Progetto Genesi" per usi amministrativi e dimostrativi delle attività educative svolte.

DATA ..... **FIRMA DEL GENITORE** .....