



Al Comune di
Palena
Via Roma, 5
66017 PALENA (CH)

CENTRO ESTIVO PER MINORI- ANNO 2020

IL SOTTOSCRITTO NOME _____ COGNOME _____
N A T O / A _____ PROV ____ IL _____ E RESIDENTE
NEL COMUNE DI _____ PROV. ____ IN
VIA _____ N. _____,
TEL. _____ INDIRIZZO E-MAIL _____

in qualità di GENITORE del MINORE NOME _____
COGNOME _____ NATO/A _____ IL _____ E
RESIDENTE NEL COMUNE DI _____ PROV. ____ IN VIA
_____ N. ____ ISCRITTO NELL'ANNO SCOLASTICO
2019/2020 ALLA SCUOLA _____

CHIEDE CHE IL PROPRIO FIGLIO/A POSSA PARTECIPARE AL CENTRO ESTIVO
ORGANIZZATO DAL COMUNE DI PALENA.

NEL CASO IN CUI CI FOSSE LA POSSIBILITA' ESPRIME LA PREFERENZA PER
LA FREQUENZA DI:

MATTINA

POMERIGGIO



ALLEGARE:

- DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL GENITORE E DEL BAMBINO

L'AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

LUOGO E DATA

FIRMA



**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(ARTT. 13 E 23 DEL D.LGS. 196/2003)**

Il/La sottoscritto _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
_____ in via _____

AUTORIZZA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D.Lgs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti.

Data

Firma



Blue Line

SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

