

**OGGETTO: Richiesta di partecipazione soggiorno per minori giugno 2018.**

Il/la sottoscritto ( GENITORE) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di Faggiano alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ / cell. \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ ,  
esercitante la potestà sul minore sotto indicato:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ frequentata nel corrente a.s. 2017/18 la scuola \_\_\_\_\_  
classe \_\_\_\_\_ Sez. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**che il minore suddetto venga ammesso a partecipare al soggiorno minori nel periodo 15/21 giugno 2018**

**DICHIARA**

*ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate*

**1) che il proprio nucleo familiare è così composto:**

PADRE _____	nato a _____	il _____
MADRE _____	nato a _____	il _____
FIGLIO _____	nato a _____	il _____
FIGLIO _____	nato a _____	il _____
ALTRO _____	nato a _____	il _____
ALTRO _____	nato a _____	il _____

**2) di essere consapevole che è prevista una quota di compartecipazione al costo del servizio pari ad € 90,00 sul ccp n. 12187746 intestato al Comune di Faggiano.**

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a , ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 196/2003 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Faggiano, \_\_\_\_\_

**Firma del Richiedente/Dichiarante**

\_\_\_\_\_

**Si allega:**

- fotocopia documento di riconoscimento del genitore in corso di validità;
- certificato medico di sana e robusta costituzione attestante l'idoneità al soggiorno;
- eventuale certificazione attestante la situazione di handicap.
- Fotocopia bollettino di versamento ccp di € 90,00;