



ISCRIZIONE LUDOTECA CG2000

Anno 2026 - 2027

MEDIE

Noi

Cognome padre

Nome padre

Cognome madre

Nome madre

genitori di

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Nato a

Il

Residente a

In via/piazza

Frequentante la classe / il plesso

Indirizzo e-mail

Cellulare madre

Cellulare padre

avendo preso visione del relativo programma
chiediamo che nostro/a figlio/a sia iscritto/a alla LUDOTECA CG2000.

Servizio offerto dal lunedì al venerdì, dalle ore 15 alle ore 18.

Nelle giornate di ☐ Lunedì ☐ Martedì ☐ Mercoledì ☐ Giovedì ☐ Venerdì

frequenza MINIMA di 3 giorni

Versiamo la quota di:

- ☐ € 120 (contributo spese quadrimestrale per la frequenza di 3 giorni a settimana)
☐ € 140 (contributo spese quadrimestrale per la frequenza di 4 giorni a settimana)
☐ € 150 (contributo spese quadrimestrale per la frequenza di 5 giorni a settimana)

Entro la fine del mese di gennaio 2027

sarà necessario versare il contributo spese per il 2° quadrimestre in base ai giorni di frequenza.

Primo quadrimestre: dal 5 ottobre 2026 al 29 gennaio 2027

Secondo quadrimestre: dal 1° febbraio al 28 maggio 2027

Autorizziamo nostro/a figlio/a:

- ☐ A fare ritorno a casa da solo/a.
- ☐ A essere ritirato al termine del servizio, alle ore 18, dalle seguenti persone:
- Nome e cognome _____ Tel. _____
- Nome e cognome _____ Tel. _____

**Allegare fotocopia della carta d'identità della/e persona/e delegata/e.*

Autorizziamo gli educatori della Ludoteca a:

- ☐ **Richiedere e svolgere colloqui individuali con gli insegnanti di nostro/a figlio/a qualora lo ritengano opportuno.**
- ☐ **Consultare il registro elettronico, fornendo loro le CREDENZIALI d'accesso.**
- Codice Utente _____ Password _____

Considerate le tipologie di attività indicate nel programma, autorizziamo inoltre la partecipazione di nostro/a figlio/a anche alle **attività che si svolgeranno al di fuori degli ambienti parrocchiali.**

Ci impegniamo a comunicare alla parrocchia la modalità di ingresso e uscita dagli ambienti parrocchiali di nostro/a figlio/a in riferimento alle attività pastorali.

Autorizziamo inoltre la Parrocchia ad interrompere la partecipazione di nostro/a figlio/a alla suddetta proposta educativa qualora questo provvedimento sia ritenuto necessario per custodire il significato educativo dell'attività e degli spazi o per evitare che siano ripetuti comportamenti inammissibili.

Dichiariamo infine di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati.

- ☐ **SÌ**, prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa.
- ☐ **NO**, NON prestiamo il consenso al trattamento di foto e video secondo quanto descritto dall'Informativa.

Luogo e data, _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, _____

Firma di un genitore _____

(consegnare in busta chiusa solo in caso di necessità, al fine di fornire informazioni di carattere sanitario necessarie per la gestione del figlio durante l'attività della Ludoteca)

INFORMAZIONI PARTICOLARI RELATIVE A

Cognome figlio/a

Nome figlio/a

Segnaliamo al Responsabile dell'oratorio le seguenti informazioni riservate che riguardano nostro/a figlio/a:

Patologie ed eventuali terapie in corso:

Allergie e intolleranze (anche alimentari):

Diagnosi di DSA, ADHD, disturbi del comportamento, disturbi dello spettro autistico, disabilità motorie, fragilità emotive o psicologiche, specificando anche se a scuola si avvale dell'insegnante di sostegno o dell'assistente ad personam, indicandone le motivazioni:

Informativa relativa alla tutela della riservatezza, in relazione ai dati personali raccolti per le attività educative della Parrocchia.

Dichiariamo di aver letto e compreso l'Informativa circa l'utilizzo dei dati e prestiamo il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute da noi forniti riguardanti nostro/a figlio/a.

Luogo e data, _____

Firma del padre _____

Firma della madre _____

DA COMPILARE SE IL MODULO È FIRMATO DA UN SOLO GENITORE

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Luogo e data, _____

Firma di un genitore _____