

Al Comune di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**PROGETTO "FUORI DI CLASSE – VALLE ELVO"**

**FOSMIT – Annualità 2024 – LINEA B.2**

**Servizi educativi di post scuola e attività educative integrative**

**Anno scolastico 2026/2027**

**DATI DEL GENITORE/TUTORE**

Il/La sottoscritto/a

Cognome e Nome \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_, residente nel  
Comune di \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, Telefono  
\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

in qualità di:

☐ Padre

☐ Madre

☐ Tutore esercente la responsabilità genitoriale

**CHIEDE**

l'ammissione del proprio figlio/a al Servizio Educativo di Post Scuola organizzato dall'Unione Montana Valle Elvo nell'ambito del Progetto FOSMIT.

**DATI DEL MINORE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_

Scuola frequentata \_\_\_\_\_

☐ Scuola Primaria

☐ Scuola Secondaria di Primo Grado

Classe \_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_

Plesso scolastico \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONI AI FINI DELLA GRADUATORIA

### **A) Situazione lavorativa dei genitori**

Padre

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Sede di lavoro \_\_\_\_\_

Orario di lavoro \_\_\_\_\_

☐ Allega dichiarazione del datore di lavoro

☐ Lavoratore autonomo (autocertificazione)

Madre

Datore di lavoro \_\_\_\_\_

Sede di lavoro \_\_\_\_\_

Orario di lavoro \_\_\_\_\_

☐ Allega dichiarazione del datore di lavoro

☐ Lavoratrice autonoma (autocertificazione)

### **B) Situazioni di particolare fragilità**

Nel nucleo familiare sono presenti:

☐ Persone con disabilità

☐ Situazioni di invalidità

☐ Situazioni di particolare fragilità sociale

☐ Altre condizioni certificate

Descrizione

☐ Si allega idonea documentazione.

### **C) Indicatore ISEE**

Valore ISEE € \_\_\_\_\_

☐ Si allega attestazione ISEE in corso di validità.

☐ Non si allega attestazione ISEE.

### **PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL MINORE**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica relativa alle persone autorizzate.

**RECAPITI PER LE EMERGENZE**

Nome \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**INFORMAZIONI NECESSARIE ALLA SICUREZZA DEL MINORE**

Il minore presenta particolari esigenze delle quali il personale responsabile del servizio deve essere necessariamente informato per garantirne la sicurezza e la corretta partecipazione?

☐ NO

☐ SÌ

In caso affermativo, la famiglia sarà contattata per l'acquisizione delle sole informazioni e dell'eventuale documentazione strettamente necessarie alla gestione sicura del servizio, secondo le modalità stabilite dall'Amministrazione e nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali.

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

☐ Documento di identità del richiedente e delle persone delegate al ritiro

☐ Attestazione ISEE

☐ Dichiarazione del datore di lavoro

☐ Certificazione di disabilità o fragilità

☐ Altra documentazione \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONI DEL RICHIEDENTE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità previste dagli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

- che le informazioni riportate nella presente domanda sono veritiere;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni;
- di essere consapevole che l'ammissione è subordinata alla disponibilità dei posti;
- di essere consapevole che, in caso di domande superiori ai posti disponibili, sarà formata apposita graduatoria secondo il Regolamento approvato dall'Unione Montana Valle Elvo;
- di impegnarsi, in caso di ammissione, a garantire una frequenza regolare del minore;
- di essere consapevole che cinque assenze consecutive non giustificate possono comportare la decadenza dal posto e lo scorrimento della graduatoria;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale rinuncia al servizio;
- di autorizzare l'uscita del minore al di fuori della struttura scolastica per svolgere attività didattiche correlate al progetto.

## **ACCETTAZIONE DEL NORME CONTRATTUALI PER L'ACCESSO AL SERVIZIO EDUCATIVO DI POST SCUOLA DENOMINATO: "FUORI DI CLASSE! VALLE ELVO"**

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di accettare integralmente il Regolamento per l'accesso e la partecipazione al servizio educativo previsto dalla Linea B.2 del progetto "Fuori di Classe – Valle Elvo", compresi i criteri di ammissione, le modalità di partecipazione e frequenza, le cause di decadenza e le modalità di scorrimento della graduatoria.

☐ Dichiaro di aver preso visione e di accettare le norme contrattuali.

### **ATTIVITÀ RESIDENZIALI**

Il sottoscritto prende atto che nell'ambito del progetto potranno essere proposte specifiche attività residenziali rivolte agli alunni della scuola secondaria di primo grado.

La presente iscrizione non costituisce autorizzazione alla partecipazione alle attività residenziali.

Per ciascuna attività sarà fornito uno specifico programma e sarà richiesta separata adesione e autorizzazione del genitore o dell'esercente la responsabilità genitoriale.

### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018, il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali predisposta dall'Unione Montana Valle Elvo e autorizza il trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della presente procedura e del servizio educativo.

☐ Acconsento al trattamento dei dati personali.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del genitore/tutore