

**AL COMUNE DI CECCANO
SETTORE VII SERVIZI SOCIALI**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE COLLEGE ESTIVO 2024
COMUNE DI CECCANO**

Il sottoscritti:

Madre:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____

Residenza Comune _____ Indirizzo _____

Provincia _____ CAP _____

Telefono fisso _____ Telefono cellulare _____

Indirizzo posta elettronica _____

Padre:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____

Residenza Comune _____ Indirizzo _____

Provincia _____ CAP _____

Telefono fisso _____ Telefono cellulare _____

Indirizzo posta elettronica _____

consapevoli delle responsabilità e delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni, nella sua qualità di genitori/legale rappresentante

CHIEDONO

l'iscrizione al College Estivo del/dei proprio/i figlio/a - figli

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Cognome _____

Nome _____

Luogo e data di nascita _____

Il/la bambino/a bambini iscritto/i usufruisce/usufruiscono dei benefici di cui alla legge 104/1992? Sì - No ?

In caso di assenza o impedimento dei genitori, si autorizzano sotto la propria responsabilità gli operatori ad affidare il/la proprio/a figlio/a per l'uscita alle seguenti persone maggiorenni (che si presenteranno munite di documento di identificazione) AUTORIZZA:

Cognome e nome Documento:.....

Recapito telefonico

Data _____

i genitori - legale rappresentante _____

Documenti da allegare:

- fotocopia del documento di riconoscimento dei genitori (tutori/affidatari)