



## Centro Giochi/Sezione Primavera "Divino Amore"

Piazza G.Marconi,14 – Montopoli Valdarno (PI)

Tel. fax 0571/466396 – [divamore.montopoli@gmail.com](mailto:divamore.montopoli@gmail.com)

# DOMANDA DI ISCRIZIONE 2019/2020

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a il ..... a .....

residente in.....

Via/Piazza.....Località .....CAP.....

e-mail.....Tel.....Cell.....

C.F. (del genitore che compila la domanda) .....

padre/madre del/la bambino/a.....

nato/a a.....il.....

**C.F. (del figlio/a).....**

chiede di iscrivere il proprio/a figlio/a .....

al Centro Giochi/Sezione Primavera per l'anno scolastico **2018/2019**.

Il/La sottoscritto/a .....dichiara che il /la proprio/a figlio/a

..... è stato/a sottoposto/a alle vaccinazioni obbligatorie:

- SI
- NO

**A tale scopo allega copia del Libretto delle Vaccinazioni.**

Data

Firma

Firma di autocertificazione (Leggi 15/98 127/97 131/98) . Da sottoscrivere al momento della presentazione della domanda

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data

Firma