



**Comune di Truccazzano**

**Settore Amministrazione e Servizi alla Persona**

**RICHIESTA ISCRIZIONE SERVIZIO POST SCUOLA ANNO SCOLASTICO 2024 / 2025**

da portare a mano all'ufficio protocollo o via mail all'Ufficio Pubblica Istruzione del Comune di Truccazzano  
[scuola@comune.truccazzano.mi.it](mailto:scuola@comune.truccazzano.mi.it)

**entro il 14 AGOSTO 2024**

Il sottoscritto.....

Nato a .....il .....

Residente in Truccazzano – Via .....n.....

Frazione ..... tel.....

Mail.....

(scrivere in stampatello)

**CHIEDE L'ISCRIZIONE AL SEGUENTE SERVIZIO**

**POST SCUOLA dalle 16,00 alle 17,00 (60 mn)**

**Scuola Infanzia**

**plesso di Albignano**

**Truccazzano**

**POST SCUOLA dalle 16,30 alle 17,30 (60 mn)**

**Scuola Primaria**

**plesso di Albignano**

**Truccazzano**

per il/la proprio/a figlio/a.....

**DICHIARA**

ai sensi dell'Art. 47 DPR 445/2000 e consapevole delle conseguenze previste per dichiarazioni mendaci

- che il/la proprio figlio/a è in possesso di certificazione handicap e pertanto necessita di sostegno (se SI allegare progetto educativo dell'Assistente Sociale del Comune)  SI  NO
- che il /la proprio figlio/a necessita di farmaci salva vita di primo soccorso (se SI allegare idonea documentazione medica)  SI  NO
- di aver preso visione delle norme relative al servizio e di accettarne tutte le disposizioni
- di provvedere al regolare pagamento delle quote dovute, nei termini e con le modalità indicate dall'Amministrazione Comunale
- di allegare copia del documento d'identità in corso di validità del dichiarante.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (Privacy) 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

.....

.....