



Comune di Calcinaia

Servizio Segreteria e Affari generali

**MODULO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL SERVIZIO SPERIMENTALE
"LABORATORI POMERIDIANI" PRESSO IL PLESSO SCOLASTICO "S. PERTINI" DI
FORNACETTE – ANNO SCOLASTICO 2026/2027**

Servizio Sperimentale "Laboratori Pomeridiani Plesso Pertini" – A.S. 2026/2027

Il/La _____ sottoscritto/a _____ Cognome: _____ Nome: _____
C.F. _____ nato a _____

_____ il ____/____/____

In qualità di: ☐ Genitore ☐ Tutore legale

Tel/Cell: _____

E-mail: _____

CHIEDE

l'iscrizione al servizio sperimentale "Laboratori Pomeridiani" per il giorno di lunedì per il/la proprio/a figlio/a:

Cognome: _____ Nome: _____

C.F. _____ nato a _____ il ____/____/____

Iscritto/a per l'A.S. 2026/2027 presso la Scuola Primaria "S. Pertini" di Fornacette Classe: _____ Sezione: _____
_____ inserito/a nel modulo a Tempo Corto.

OPZIONI AGGIUNTIVE (Spuntare se di interesse)

☐ SERVIZIO PEDIBUS: Chiede che il minore, al termine del laboratorio (ore 16:00), venga accompagnato tramite pedibus alla Ludoteca Comunale.

☐ INTEGRAZIONE DISABILITÀ: Segnala che l'alunno/a è in possesso di certificazione di disabilità e allega la documentazione relativa.

☐ DIETA RELIGIOSA (specificare: _____)

☐ DIETA SANITARIA (allegare la documentazione relativa)

DICHIARAZIONI AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare le condizioni previste dall'Avviso Pubblico, in particolare:

L'attivazione condizionata al raggiungimento di minimo 20 partecipanti.

L'obbligo del pagamento della quota fissa mensile di € 60,00, dovuta indipendentemente dalla presenza o assenza del bambino/a.

Il pagamento della quota pasto di € 7,00 applicata ai soli giorni di effettiva presenza.

Luogo e Data: _____

Firma del richiedente: _____

Allegare:

-fotocopia del documento del genitore richiedente

-eventuale documentazione attestante la disabilità (certificazione L. 104/92)

-eventuale documentazione medica relativa ad allergie e/o intolleranze alimentari.