

COMUNE DI PALOMBARA SABINA

Progetto realizzato con il contributo del dipartimento delle politiche della Famiglia – Presidenza del Consiglio dei ministri

ALLEGATO A – DOMANDA DI ISCRIZIONE

Servizio di supporto didattico “Aspettando la Campanella” dal 31 agosto al 10 settembre 2026

SCUOLA PRIMARIA – frequentata nell'A.S. 2025/2026

Al Comune di Palombara Sabina – Settore III – Ufficio Servizi Sociali presentare a mano o via pec al protocollo dell'Ente comune.palombarasabina.rm@halleycert.it entro le ore 23:59 del 17.08.2026

1. Dati del richiedente (genitore o esercente la responsabilità genitoriale)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____ residente in _____
via/piazza _____ n. _____ telefono _____ e-mail _____

2. Dati del minore per il quale si chiede l'iscrizione

Cognome e nome _____
nato/a a _____ il _____ codice fiscale _____
residente in _____
classe di scuola primaria frequentata nell'a.s. 2025/2026 _____

3. Riserve e priorità (barrare le voci pertinenti e allegare la documentazione)

- ☐ **Posto ordinario**
☐ **Posto riservato** il minore è in possesso di certificazione ai sensi dell'art. 3 della L. 104/1992 e necessita di assistenza educativa 1:1 (**allegare copia della certificazione**);

Note utili all'organizzazione del servizio: _____

4. Informazioni sanitarie

Allergie, intolleranze o patologie rilevanti (allegare certificazione medica): _____
Terapie farmacologiche da somministrare in orario di servizio: _____

5. Persone autorizzate al ritiro del minore

1) _____ documento n. _____
2) _____ documento n. _____
3) _____ documento n. _____

6. Dichiarazioni

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara:

- di aver preso visione dell'avviso pubblico e di accettarne integralmente le condizioni;
- che quanto dichiarato nella presente domanda corrisponde al vero;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 12 dell'avviso.

Luogo e data _____ **Firma del richiedente** _____

Documentazione da allegare: copia del documento di identità del richiedente; certificazione L. 104/1992 (ove ricorra); certificazione medica per allergie o patologie (ove ricorra).