

Al Comune di Formello
Piazza San Lorenzo, 8
00060 Formello (RM)

ISCRIZIONE AL SERVIZIO DI PRE E POST SCUOLA STUDENTI ISCRITTI ALL'I.C. BARBARA RIZZO DI FORMELLO (SCUOLA DELL'INFANZIA O PRIMARIA) A.S. 2023/2024

CHIUSURA ISCRIZIONI: ORE 12:00 DEL GIORNO 11.09.2023

(Da inviare ad uno dei seguenti indirizzi Email: protocollo@comune.formello.rm.it - PEC: protocollocomunediformello@pec.it)

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome del genitore/tutore)

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ e
residente a _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____
tel./cell. _____ e-mail _____

(indispensabile per le comunicazioni relative al servizio)

ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 art. 47

DICHIARA

di essere padre/madre/tutore di

(cognome e nome dell'alunno/a)
nato/a a _____ il ____/____/____ e residente a _____
Prov. _____ Via _____ n. _____ CAP _____

Iscritto/a presso

Scuola dell'Infanzia :

- ☐ PLESSO LE QUERCE
☐ PLESSO ARCOBALENO

Scuola Primaria:

- ☐ PLESSO MARIE CURIE
☐ PLESSO G. RODARI

classe _____ sez. _____ DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO BARBARA RIZZO.

C H I E D E

PER L'ANNO SCOLASTICO 2023/24

L'ISCRIZIONE DEL SUDETTO MINORE AL SERVIZIO DI

- ☐ accoglienza anticipata rispetto l'inizio dell'attività didattica (PRE SCUOLA) Orario entrata _____
- ☐ accoglienza dopo il termine dell'attività didattica (POST SCUOLA) orario uscita _____
- ☐ accoglienza anticipata e posticipata rispetto lo svolgimento dell'attività didattica (PRE e POST SCUOLA)

Orario entrata _____ orario uscita _____;

Si ricorda all'utenza che la tariffa è unica indipendentemente dalla scelta sopra indicata. Il costo del servizio è di € 450,00 annui da corrispondere in 3 rate, nelle scadenze e modalità indicate nella circolare allegata sul sito del Comune di Formello. Tutti gli alunni beneficeranno di una partecipazione economica comunale.

DICHIARA INOLTRE

- ☐ che entrambi i genitori svolgono attività lavorativa presso _____
(indicare città, cap, prov.) nei seguenti orari _____;
- ☐ che un solo genitore svolge attività lavorativa presso _____
(indicare città, cap, prov.) nei seguenti orari _____;
- ☐ che entrambi i genitori non svolgono attività lavorativa;
- ☐ di essere consapevole che:
- ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità di quanto dichiarato;
 - ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità della dichiarazione, decadrà dai benefici conseguiti e che chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi e ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- ☐ di essere a conoscenza ed accettare i criteri e le modalità di attivazione del servizio così come approvate dalla Deliberazione Giunta Comunale n. 113 del 11.08.2023, di approvazione inoltre delle Linee Guida allegate.

Si allega copia di un documento di identità e del codice fiscale in corso di validità del genitore/tutore e dell'alunno/a.

Luogo e Data, _____

IL GENITORE/TUTORE

(firma)

Per informazioni relative al servizio contattare l'Ufficio Scuola ai seguenti recapiti: tel. 06 90194 602; e-mail: scuola@comune.formello.rm.it