



COMUNE DI SAN GIOVANNI INCARICO

PROVINCIA DI FROSINONE

www.comunesangiovanniincarico.fr.it

Piazza Umberto I, n. 15 – 03028 San Giovanni Incarico (FR) – Tel. 0776.549801 - Fax 0776.547060 P. Iva 00282020601

Al Sindaco del Comune di
San Giovanni Incarico
Ing. Paolo Fallone

Al Delegato ai Servizi Sociali del Comune di
San Giovanni Incarico
Dott. Marco Di Santo

All' Assessore alla Solidarietà del Comune di
San Giovanni Incarico
Dott.ssa Caterina Piccione

DOMANDA DI ISCRIZIONE CAMPO ESTIVO 2024

__l__ sottoscritt _____

Genitore del minore _____

Residente a San Giovanni Incarico (FR) Via _____ n° _____

Recapito telefonico _____

CHIEDE

Di poter iscrivere __l__ proprio/a figlio/a al centro estivo che si terrà presso “Asd Sporting Club”, in via San Cataldo, dal 5-9 agosto 2024 e dal 19-23 agosto 2024, dalle ore 08:30 alle ore 16:30.

Si allegano:

- attestazione ISEE,
- documento di identità in corso di validità del genitore/tutore del minore,
- documento di identità in corso di validità del minore,
- eventuali certificazioni attestanti la disabilità del minore.

Al fine di rendere edotto l'ente organizzatore di tutte le informazioni necessarie si dichiara quanto segue:

Il bambino/a:

1) Non richiede particolari attenzioni

Richiede particolari attenzioni ed in merito si precisa che:

2) Non utilizza farmaci dovuti a cure particolari

Utilizza farmaci dovuti a cure particolari ed in merito si specifica che

3) Non è soggetto ad allergie e/o patologie particolari

È soggetto ad allergie e/o patologie particolari, quali:

4) Altro:

N.B.: Si ricorda che ogni singolo bambino/a dovrà essere munito di asciugamano, costume da bagno, cambio di biancheria, telo da mare, pranzo al sacco, bevande, disinfettante per le mani e mascherina.

San Giovanni Incarico, lì _____

Firma dei genitori o aventi diritto
