

Spett.le
COMUNE DI MORIAGO DELLA BATTAGLIA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
SEDE MUNICIPALE

OGGETTO: RICHIESTA ISCRIZIONE AL PROGETTO “RE-START SCHOOL”

Il/a sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a Moriago della Battaglia in via/piazza _____ n° _____
numero di telefono _____
indirizzo e-mail: _____ (campo obbligatorio: tale
indirizzo sarà utilizzato per l'invio delle successive comunicazioni riguardanti l'attività)

CHIEDE

che il figlio/a _____ nato/a il _____ possa partecipare alle
attività previste dal PROGETTO “RE-START SCHOOL”, organizzate nel periodo dal 5 settembre al 9 settembre
dall'Amministrazione Comunale di Moriago della Battaglia in collaborazione con la cooperativa Itaca, per i bambini
che frequenteranno le classi IV e V della scuola primaria di Moriago della Battaglia.

Dichiara che il figlio/a frequenterà nell'A.S. 2022/2023:

- la **classe IV** scuola primaria di Moriago della Battaglia;
- la **classe V** scuola primaria di Moriago della Battaglia sez. _____

Dichiara altresì di aver preso visione della nota informativa del Sindaco di Moriago della Battaglia del 12.07.2022
indicanti termini e condizioni per la partecipazione.

Moriago della Battaglia, li _____

Il dichiarante _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003
e del gdpr ue 2019/679, che i dati personali raccolti sono obbligatori per la corretta analisi dell'istanza presentata e
saranno trattati nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Moriago della Battaglia, li _____

Il dichiarante _____