

Ai Servizi Sociali Comune

CASTEL DI LAMA (AP)

Castel di Lama, _____

Il/la sottoscritto/a _____ residente a _____

In via _____ n° _____ tel _____

C H I E D E

L' **iscrizione** del/la figlio/a _____

Nato/a a _____ il _____

ALLA SEZIONE PRIMAVERA per l'anno 2017/2018

Si riserva, inoltre, di allegare al momento dell'ammissione il certificato di vaccinazione, certificato Medico di sana e robusta costituzione, la certificazione ISEE.

Distinti saluti.

In fede

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
e residente a _____ in Via _____ n° _____
genitore del bambino _____ nato a _____
il _____ frequentante la sezione primavera per l'a.s. **2017/2018**

Ai sensi della legge n° 675/96 recante disposizioni a tutela delle persone o di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, con la presente

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

L'acquisizione di materiale fotografico durante l'attività didattica e che lo stesso, unitamente ai dati personali in vostro possesso, potrà formare oggetto di trattamento, nel rispetto della legge sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata.

La raccolta e il trattamento dei dati personali e di materiale fotografico dovrà comunque avere l'esclusiva finalità didattica, e il materiale suddetto dovrà essere trattato in modo lecito, secondo correttezza e comunque nel rispetto della citata legge N° 675/96.

Distinti Saluti.

In fede
