



Comune di Fermo

IL MELO GRANO

### ISCRIZIONE CENTRO ESTIVO 2026

rivolto ai bambini e alle bambine dai 3 ai 6 anni d'età (scuola dell'infanzia)

Il sottoscritto genitore/tutore \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in Via \_\_\_\_\_  
Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**Chiede l'iscrizione del proprio figlio/a al CENTRO ESTIVO**

**SCUOLA dell'INFANZIA (SCEGLIERE UN'OPZIONE BARRANDO CON UNA "X"):**

**MOLINI DI TENNA**       **SAN MICHELE-LIDO**       **TIRASSEGNO**

dal lunedì al venerdì ore 8:00 – 13,00

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Età \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in Via \_\_\_\_\_  
Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
che ha frequentato la sezione \_\_\_\_\_  
presso la scuola dell'infanzia \_\_\_\_\_

**Richiesta del modulo (solo 1 scelta possibile): SCEGLIERE UN'OPZIONE BARRANDO CON UNA "X"**

- I° modulo BI-SETTIMANALE: dal 6 al 17 Luglio 2026
- II° modulo SETTIMANALE: dal 20 al 31 Luglio 2026  
(sabato e domenica esclusi)

**In caso di disponibilità, è interessato/a ad usufruire di settimane aggiuntive?  
SE SÌ, INDICHI QUALE/I: \_\_\_\_\_**

---

Allo scopo di assicurare un buon funzionamento ed un'adeguata vigilanza a tutti i bambini, i genitori sono pregati di voler segnalare:

Eventuali problemi di salute del bambino/a \*

\_\_\_\_\_ \* comprovati da certificato medico

Eventuali problemi di intolleranze e/o allergie alimentari

Eventuali divieti ad attività sportive svolte durante il centro estivo

Altro \_\_\_\_\_



CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Il sottoscritto ..... dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, in particolare riguardo ai diritti riconosciuti dal Regolamento UE 2016/679 e di acconsentire, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento, al trattamento dei dati personali, anche particolari, con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione delle finalità di cui al Progetto in oggetto dell'informativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

CONSENSO ALL'USO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE. Il sottoscritto:

- Concede
 Non concede

l'autorizzazione a "Il Melograno società cooperativa sociale" e all'Amministrazione comunale di Fermo alla pubblicazione delle eventuali immagini fotografiche, effettuate ai propri figli nel corso delle attività, su depliant, brochure o siti internet atti a promuovere i servizi che Il Melograno società cooperativa sociale realizza. Le stesse, si impegnano a non fare alcun uso delle immagini che possano risultare lesive della dignità o della reputazione dei soggetti fotografati.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

ACCOMPAGNATORE (All.8 Dpcm 17/05/2020)

Per l'accompagnamento e il ritiro al/dal centro estivo del/la minore\* È NECESSARIO INDICARE I DELEGATI DI RIFERIMENTO:

Table with 4 columns: Cognome, Nome, N° documento, Cellulare

IL GENITORE/TUTORE/ACCOMPAGNATORE \_\_\_\_\_
Nome e Cognome

DICHIARO

che mi\_ figli\_ è DIVERSAMENTE ABILE  SI  NO

Se Sì:
di tipo  COGNITIVO  FISICO  SENSORIALE
che necessità dei seguenti SUPPORTI/SOSTEGNI/SERVIZI AGGIUNTIVI:

\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_

di ACCETTARE le indicazioni organizzative che verranno proposte dell'Ente per il miglior inserimento del minore

IL GENITORE/TUTORE/ACCOMPAGNATORE \_\_\_\_\_
Nome e Cognome

AUTORIZZA IL MINORE \_\_\_\_\_
Nome e Cognome

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_