CITTÀ DI LISSONE
PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA

SETTORE ISTRUZIONE, POLITICHE GIOVANILI E PER L'INFANZIA

CENTRO RICREATIVO ESTIVO SAN MAURO PER BAMBINI IN ETA' DI SCUOLA PRIMARIA

☐ residente
☐ non residente frequentante una scuola lissonese
☐ non residente non frequentante
☐ lavoro di entrambi i genitori (compilare l'autocertificazione sul retro)
☐ necessità di dieta speciale
☐ iscrizione ai CRE di 2 o più fratelli
☐ disabilità certificata

Il/La sottoscritto/a _____Codice Fiscale _____
residente in _____ via _____n° _____
telefono casa _____telefono lavoro _____ e – mail _____

chiede l'iscrizione e la frequenza del proprio figlio/a al Centro Estivo presso la Scuola Primaria San Mauro nel periodo:

☐ dal 29 giugno al 3 luglio 2015 ☐ dal 13 luglio al 17 luglio 2015 ☐ dal 27 luglio al 31 luglio 2015

☐ dal 6 luglio al 10 luglio 2015 ☐ dal 20 luglio al 24 luglio 2015

Cognome e nome del bambino/a _____

Codice Fiscale_____nato/a_____il _____

frequentante nell'anno scolastico 2014/2015 la scuola Primaria _____ classe _____

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità che il/la bambino/a è in regola con tutte le prescrizioni igienico-sanitarie previste dalle disposizioni emanate dalla Regione Lombardia.

Il sottoscritto chiede inoltre l'iscrizione e la frequenza:
☐ al Pre-centro dalle ore 7.30
☐ al Post-centro fino alle ore _____ (indicare un orario tra le 16.30 e le 18.00).

Data _____ Firma _____

(A cura dell'ufficio)

Il Sig. _____ ha presentato in data _____

☐ la domanda di iscrizione al CRE San Mauro per il proprio figlio/a_____

☐ l'attestazione di versamento di € 60,00 per ogni settimana di frequenza.

Per i non residenti

☐ in caso di posti disponibili, l'Ufficio Istruzione, **entro il 19 giugno,** comunicherà la data entro la quale
☐ effettuare il pagamento

Firma ufficio _____

AUTOCERTIFICAZIONE

LAVORO PADRE

Il sottoscritto _____nato a _____

il _____residente in _____

via _____ n°_____

dichiara

di essere dipendente della Ditta _____ e di prestare servizio c/o

la sede di_____ via _____ n° _____

Telefono _____ Orari di lavoro_____

Data_____ Firma _____

LAVORO MADRE

La sottoscritta _____nata a _____

il _____ residente in_____

via _____ n°_____

dichiara

di essere dipendente della Ditta _____ e di prestare servizio c/o

la sede di _____ via _____ n° _____

Telefono _____ Orari di lavoro_____

Data_____ Firma _____