

**POSIZIONE  
GRADUATORIA**

**REDDITO ISEE SI € \_\_\_\_\_**

**NO**

(spazio riservato all'ufficio)



## SCHEDA PRE-ISCRIZIONE CENTRI ESTIVI PER BAMBINI ANNO 2025



\_I\_ sottoscritto COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

in qualità di  genitore /esercente la responsabilità genitoriale  tutore  affidatario

### **CHIEDE CHE**

IL/LA PROPRIO FIGLIO COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

### **PARTECIPI AI CENTRI ESTIVI ORGANIZZATI DALL'ISTITUZIONE CENTRI SOGGIORNO ESTATE 2025**

In relazione alla domanda di iscrizione ai centri estivi organizzati dall'Istituzione Centri Soggiorno - Comune di Venezia, del/della proprio/a figlio/a, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt.46 e 47 ed all'art.3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) del T.U. della normativa sulla documentazione Amministrativa di cui al D.P.R. del 28.12.2000 n°445, consapevole delle sanzioni previste all'art.76 e della decadenza dei benefici previsti all'art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false e mendaci, sotto la propria responsabilità

### **DICHIARA**

#### **DATI ANAGRAFICI DEL/LA BAMBINO/A** (per il/la quale si chiede l'iscrizione)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ M  F

Cittadinanza \_\_\_\_\_ nat \_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Residente (Comune) \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. abitazione \_\_\_\_\_

cell.madre \_\_\_\_\_ cell.padre \_\_\_\_\_

Tel.altra figura di riferimento \_\_\_\_\_ Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

INDIRIZZO e-mail (in stampatello) \_\_\_\_\_

### **TURNI RICHIESTI**

<b><u>CENTRO "F.MOROSINI" Alberoni VE</u></b>		
<b><u>Centro estivo GIORNALIERO</u></b>	<b>6-12 ANNI</b>	
<i>10 giorni --dal lunedì al venerdì</i>		
1° TURNO 09.06-20.06.2025	<input type="checkbox"/>	
2° TURNO 23.06-04.07.2025	<input type="checkbox"/>	
3° TURNO 07.07-18.07.2025	<input type="checkbox"/>	
4° TURNO 21.07-01.08.2025	<input type="checkbox"/>	
5° TURNO 04.08-14.08.2025	<input type="checkbox"/>	

Desidera stare in gruppo con: \_\_\_\_\_  
(indicare nome e cognome)

## DICHIARA

Di aver preso visione del regolamento di funzionamento dell'Istituzione Centri Soggiorno visionabile al seguente indirizzo [www.istitutonecentrisoggiorno.it](http://www.istitutonecentrisoggiorno.it)

<input type="checkbox"/> RESIDENTE COMUNE DI VENEZIA <input type="checkbox"/> RESIDENTE CITTA' METROPOLITANA <input type="checkbox"/> RESIDENTE FUORI CITTA' METROPOLITANA	<input type="checkbox"/> PRIMA PARTECIPAZIONE
<input type="checkbox"/> BAMBINO CON CERTIFICAZIONE DI DISABILITA' AI SENSI DELLA LEGGE 104/92 (ALLEGARE DOCUMENTAZIONE) <input type="checkbox"/> BAMBINO INSERITO IN PROGETTO DI PROTEZIONE E TUTELA, SEGNALATO DAI SERVIZI SOCIALI <input type="checkbox"/> BAMBINO INSERITO IN STRUTTURA RESIDENZIALE DI ACCOGLIENZA	<input type="checkbox"/> BAMBINO PRIVO DI ENTRAMBI I GENITORI <input type="checkbox"/> BAMBINO CON UN SOLO GENITORE E LAVORATORE (ORFANI, NON RICONOSCIUTI DA UNO DEI GENITORI, AFFIDATI AD UN SOLO GENITORE O ALTRI CASI EQUIPARABILI) <input type="checkbox"/> BAMBINO CON ENTRAMBI I GENITORI LAVORATORI <input type="checkbox"/> BAMBINO CON UN SOLO GENITORE NON LAVORATORE (ORFANI, NON RICONOSCIUTI DA UNO DEI GENITORI, AFFIDATI AD UN SOLO GENITORE O ALTRI CASI EQUIPARABILI)  <u>PER IL RICONOSCIMENTO DEL PUNTEGGIO COME GENITORE LAVORATORE, ALLEGARE DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ART.46 DPR 445/2000</u>

Necessita della somministrazione di farmaci "salva vita"  SI  NO

**IMPORTANTE! Il modulo per la somministrazione di farmaci salva-vita (fornito dall'Istituzione) con allegata prescrizione medica, deve essere consegnato al momento dell'iscrizione**

Per i minori allergici dovrà essere presentata idonea certificazione medica al momento dell'iscrizione

-----  
**SOLO PER I RESIDENTI NEL COMUNE DI VENEZIA**

**QUOTE: Vedasi tabella nella brochure**

- SI** AVVALE DELL'ISEE  **NON** SI AVVALE DELL'ISEE
- ne è già in possesso
- non ne è in possesso ma ha presentato domanda in data \_\_\_\_\_ Prot. DSU \_\_\_\_\_
- ha appuntamento per la sottoscrizione in data \_\_\_\_\_

**Si ricorda che la sottoscrizione dell'ISEE entro i termini è determinante per la priorità in graduatoria.**

**I residenti fuori dal Comune di Venezia NON possono usufruire dell'agevolazione ISEE e sono tenuti al pagamento della retta massima**

-----  
**Indicare il luogo di partenza prescelto**

VENEZIA       MESTRE       MARGHERA       Accompagnati al CENTRO

*In sede di iscrizione verranno comunicate le fermate e i relativi orari.*

**FIRMA GENITORE**

**FIRMA GENITORE\***

\_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

\_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di genitore esercente la potestà genitoriale di \_\_\_\_\_

- autorizza il/la figlio/a a partecipare ad eventuali gite/attività programmate dall'Istituzione Centri Soggiorno, al di fuori delle strutture del Centro Morosini.

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

- autorizza l'utilizzo dell'indirizzo della posta elettronica indicato nel modulo di preiscrizione per eventuali comunicazioni e newsletter inerenti le attività dell'Istituzione Centri Soggiorno

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

In riferimento alla vigente normativa sulla privacy (Regolamento UE del 2016/679) l'immagine del minore potrà essere utilizzata:

-nelle produzioni video e fotografiche, realizzate durante l'estate, per documentare le attività

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

- per la produzione di supporti video o fotografici da destinare a mostre o ad altre rassegne organizzate o autorizzate dal Comune di Venezia

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

- per la pubblicazione sul materiale pubblicitario, su quotidiani o sul sito internet/pagina facebook dell'Istituzione Centri Soggiorno

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

**FIRMA GENITORE DICHIARANTE**

**FIRMA ALTRO GENITORE\***

\_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

\_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

### **DOCUMENTI DA ALLEGARE**

- **FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEI GENITORI O DI CHI NE FA LE VECI**
- **IN CASO DI CITTADINI STRANIERI COPIA PERMESSO DI SOGGIORNO IN CORSO DI VALIDITA'**
- **COPIA CERTIFICAZIONE DI DISABILITA' AI SENSI DELLA LEGGE 104/92**
- **AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DELL'ART 46 D.P.R. N 445 DEL 28.12.2000**
- **ALTRO \_\_\_\_\_**

### **TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Il titolare del trattamento dei dati è l'Istituzione Centri Soggiorno; i dati forniti sono trattati per tutti gli adempimenti necessari all'iscrizione ai soggiorni (formulazione graduatorie, erogazioni di servizi connessi al funzionamento ed invio materiale promozionale). L'oggetto dell'attività di trattamento riguarda: la raccolta, l'archiviazione, la registrazione e la elaborazione anche tramite supporti informatici dei dati inseriti all'interno delle domande di iscrizione. Il trattamento si svolge nel rispetto dei principi normati dall'art. 5 e dell'art. 32 del regolamento UE 2016/679 e dei diritti dell'interessato disciplinati nel Capo III dello stesso regolamento e sarà effettuato per il perseguimento delle finalità sopra descritte. Esso è effettuato con modalità cartacea, informatizzata e telematica. I dati personali sono trattati garantendo la loro sicurezza con adeguate misure. I dati sono inseriti nelle pertinenti banche dati cui potranno accedere gli addetti, espressamente designati dall'Ente come autorizzati al trattamento dei dati personali per lo svolgimento delle relative procedure. I dati personali oggetto di trattamento possono essere comunicati a soggetti terzi, pubblici o privati, in ottemperanza ai relativi obblighi di legge, di regolamento e/o contrattuali, tra questi: dipendenti dell'Ente, Enti pubblici e Ministeriali collegati all'Ente (Questura e ASL) società che gestiscono servizi accessori (servizio educativo, servizio alberghiero), medici, legali, infermieri e altri consulenti tecnici, componenti del Consiglio di Amministrazione e di associazioni sportive e culturali. Nel rispetto dei principi di liceità, il periodo di conservazione dei Suoi dati corrisponde a quello previsto dalla legge. In qualità di interessato/a può esercitare i diritti previsti dal capo III del regolamento UE del 2016/679 ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, la limitazione o la cancellazione nonché di opporsi al loro trattamento fatta salva l'esigenza di motivi legittimi da parte del titolare. In caso di presunte violazioni del regolamento stesso l'interessato può proporre un'eventuale reclamo all'Autorità di Reclamo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali, fatta salva ogni altra forma di ricorso amministrativo o giurisdizionale.

Data \_\_\_\_\_

Per accettazione

**FIRMA GENITORE DICHIARANTE**

**FIRMA ALTRO GENITORE\***

\_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

\_\_\_\_\_  
Firma autocertificazione (ARTT 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

\*Secondo il Codice Civile in materia di filiazione, le decisioni di maggiore interesse per i figli in materia di educazione, istruzione e salute, rientrando nella responsabilità genitoriale, devono essere sempre assunte in comune accordo dai genitori. Qualora il modulo sia firmato da un solo genitore, si intende che la scelta sia condivisa da entrambi i genitori