

Scadenza **23/05/2017**

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLE VACANZE ESTIVE PER MINORI

**AL COMUNE DI TIVOLI
SETTORE IV
Piazza del Governo, 1
TIVOLI**

Il sottoscritto: _____
(genitore o chi ne fa le veci)

residente in Tivoli Via /P.zza _____ n. _____

Tel/ cell _____ (indicare necessariamente)

fa domanda affinché i ____ propri _____ figli _____:

_____ nato a _____ il _____ sesso (M/F)
(cognome nome)

_____ nato a _____ il _____ sesso (M/F)
(cognome nome)

_____ nato a _____ il _____ sesso (M/F)
(cognome nome)

_____ nato a _____ il _____ sesso (M/F)
(cognome nome)

possa _____ essere ammess _____ alla frequenza dei corsi che si svolgeranno nello
stabilimento Terme Acque Albule, come da pubblico avviso di codesto Comune.

Il turno scelto è:

- | | |
|---|---|
| ☐ 12 GIUGNO | ☐ 23 GIUGNO |
| ☐ 26 GIUGNO | ☐ 07 LUGLIO |
| ☐ 10 LUGLIO | ☐ 21 LUGLIO |
| ☐ 24 LUGLIO | ☐ 04 AGOSTO |

In caso di impossibilità di inserimento al turno prescelto, indicarne uno alternativo

dal _____ al _____ tra quelli sopra elencati.

A tal fine, consapevole della responsabilità e delle pene stabilite per legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni sotto la propria personale responsabilità (artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

DICHIARA

- ☐ Che il reddito percepito dal nucleo familiare è stato di € _____ come da attestazione allegata ai sensi del decreto legislativo 31.03.1998 n. 109, e s.m.i. regolate dal DPCM 05/12/2013 n. 159 - **mod. ISEE** in corso di validità;
- ☐ Che si impegna a versare la somma dovuta ed accetta che il minore partecipi al turno che verrà stabilito dall'Ufficio competente.

Alla presente allega:

- 1) certificato di idoneità fisica del minore rilasciato dal medico curante;
- 2) certificato vaccinazioni;
- 3) attestazione ISEE;
- 4) fotocopia documento di riconoscimento del dichiarante.

Tivoli, lì _____

FIRMA

Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 31.12.1996 n. 675: i dati sopra riportati, richiesti ai fini dell'accesso al turno per le vacanze estive per minori, verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

SCHEDA MEDICA

(DATI PERSONALI DA INDICARE A CURA DELL'INTERESSATO IN STAMPATELLO)

COGNOME _____ **NOME** _____

Nato a _____ il _____

residente in Tivoli Via/Piazza _____ n. _____

n. Tel. e/o n. Cell. _____ per comunicazioni durante
il soggiorno.

NOTIZIE SULLO STATO DI SALUTE (da indicare a cura del medico curante)

a) Stato di salute _____

b) Eventuali ricoveri negli ultimi 12 mesi:

data _____

causa _____

c) Terapie seguite nell'ultimo anno _____

d) Farmaci assunti: _____

e) Particolari regimi alimentari seguiti nell'ultimo anno: _____

f) Diagnosi funzionale _____

g) Autosufficiente:

☐ SI

☐ NO

Data _____

IL MEDICO CURANTE
