

MODULO DI ADESIONE

POST SCUOLA SECONDARIA di PRIMO GRADO 2026/2027

Il/la sottoscritta/o _____ (nome e cognome genitore)

Nato a _____ il _____

Residente a _____ in Via/piazza _____

Tel. _____ o _____

CHIEDE DI ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO/A al Post-scuola Presso l'Oratorio della Parrocchia Santa F. S. Cabrini in Lodi, via madre Cabrini, 2 (con contestuale tesseramento NOI per la copertura assicurativa) il martedì e venerdì dalle 13.45 alle 16.30.

DATI ANAGRAFICI DEL MINORE (per il quale si chiede l'iscrizione)

Cognome e nome _____

Nato/a _____ il ____/____/____

Residente a _____ via _____

CODICE FISCALE _____ Classe _____

Mi impegno a sostenere parte dei costi del doposcuola versando all'iscrizione e a febbraio due quote quadrimestrali di: (scegliere un'opzione)

☐ 50€ (meno di 15€ al mese)

☐ 100€

☐ 150€ (metà del costo reale del servizio)

Indicare eventuali ALLERGIE, BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI o ALTRE NOTE:

OPZIONE DESIDERATA

- ☐ ARRIVO ALLE 13.45 (PRANZO AL SACCO)
- ☐ ARRIVO ALLE 14.30 (SOLO DOPOSCUOLA)

Dichiariamo di accettare le condizioni di erogazione del servizio così come indicato nella domanda e di aver letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati.

In relazione al (UE) 2016/679 "Codice in materia di dati personali". La informiamo che i dati del suo nucleo familiare sono trattati esclusivamente per l'ammissione al post scuola e con massima riservatezza.

FIRMA DEL GENITORE

.....