



Il/la Sottoscritto/a, Cognome _____

Nome _____ Nato il ____/____/____

Nato a _____ Prov. _____ Nazione _____

C.Fiscale _____ Cittadinanza _____

Residente nel Comune di _____ Provincia _____

Nazione _____ C AP _____

Indirizzo _____ N° _____

Telefono _____ Cellulare _____ - Fax _____

@ E-mail _____ - PEC _____

(spuntare una sola scelta)

- Genitore**
- Tutore con disposizione del Tribunale di _____**
N. _____ del _____

DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO/A PER IL QUALE SI CHIEDE LA DIETA SPECIALE – Compilare gli spazi

Cognome _____ **Nome** _____

Nato il ____/____/____ a _____

Residente nel Comune di _____ Provincia _____

Indirizzo _____ N° _____

Iscritto/a al nuovo anno scolastico **2017/2018** presso:

(spuntare una sola scelta)

- NIDO D'INFANZIA _____ sez. _____
- SCUOLA INFANZIA _____ sez. _____
- SCUOLA PRIMARIA _____ classe _____
- SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO _____ classe _____

CHIEDE

Una dieta speciale per **motivi religiosi / etici**

DICHIARA

- Che il bambino/a indicato sopra non può mangiare i seguenti alimenti:

- tutti i tipi di carne
- solo carne di maiale/salumi
- solo carne bovina
- pesce/crostacei
- altri tipi di carne (indicare)_____

Nota informativa per la privacy ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni - per il trattamento dei dati personali sensibili

- La informiamo che i dati personali da Lei forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti della legge e dai regolamenti. La comunicazione e la diffusione ad Enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o a Enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento.
- Il trattamento dei Suoi dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza. In ogni caso la protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.
- Il conferimento dei dati in via diretta mediante dichiarazione sostitutiva o indiretta mediante indicazione della amministrazione presso la quale possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio.
- Si rammenta, che Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art.13 del D. Lgs. n. 196/2003.

Il sottoscritto _____ esprime il consenso, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, che il Comune di Collecchio utilizzi, per finalità istituzionali, i dati trasmessi nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di Legge. Il mancato consenso al trattamento dei dati relativi alla presente domanda di iscrizione all'asilo nido comunale, comporta la mancata attribuzione dei punteggi corrispondenti.

Data di compilazione ____/____/____

Luogo _____

(Firma per esteso del sottoscrittore)

IL PRESENTE MODELLO PUO' ESSERE:

- Presentato presso lo "Sportello Scuola" – V.le Libertà n. 3 - Collecchio

PER AVERE INFORMAZIONI E CHIARIMENTI

Tel. **0521 - 301270**

il nostro sito all'indirizzo www.collecchioonline.it

mail scuola@comune.collecchio.pr.it