



IL VILLAGGIO IN CITTÀ
SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE onlus
via A. Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (Va)

DOPOSCUOLA BOSSI
Modulo di iscrizione a.s. 2022/2023

Inserire i dati del genitore a cui verrà intestata la fattura

Io sottoscritto/a (cognome) (nome)

nato/a a il.....

residente a prov. CAP.....

in via/piazza n.

C.F. email

telefono casa n. telefono cellulare n.

genitore di (cognome) (nome).....

nato/a a il.....

C.F.

frequentante la scuola secondaria Bossi, classe sezione

CHIEDO FORMALMENTE

l'iscrizione di mio figlio/a presso il servizio educativo di DOPOSCUOLA

con il seguente **orario di uscita:**

- Lunedì: _____
- Mercoledì: _____
- Venerdì: _____



IL VILLAGGIO IN CITTÀ

SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE onlus

via A. Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (Va)

e dichiaro:

- di aver preso visione del documento di presentazione del servizio e di conoscerne gli aspetti organizzativi (modalità di realizzazione, tempi, costi, modalità di fatturazione, patto di corresponsabilità...)
- di conoscere e di accettare le condizioni di pagamento, nonché le clausole di eventuale ritiro/esclusione dal servizio

SONDAGGIO SULLE MODALITA' DI CONSUMAZIONE DEI PASTI

Durante la riunione di presentazione del progetto, alcuni genitori hanno espresso una preferenza per l'attivazione del servizio mensa, anziché procedere con la consumazione del pasto "al sacco". L'attivazione di questo servizio di refezione, che prevede il *pasto a carico della famiglia* secondo le modalità indicate dalla ditta incaricata, può avvenire senza modificare i tempi e il senso educativo del progetto se gli spazi dedicati saranno i *refettori scolastici*: ne consegue che la ditta eventualmente incaricata sarà necessariamente *Sodexo Italia SPA*.

Qui di seguito chiediamo di indicare la preferenza per il proprio figlio o i propri figli; la cooperativa raccoglierà le risposte a questo sondaggio e comunicherà quale delle due opzioni avrà raggiunto la *maggioranza* dei voti. Si specifica che, in caso di attivazione del servizio mensa, non sarà possibile portare da casa il pranzo.

IN MERITO ALLA CONSUMAZIONE DEI PASTI, PREFERISCO:

- che mio/a figlio/a porti il pranzo da casa
- che venga attivato il servizio mensa con la ditta Sodexo Italia SPA

Busto Arsizio, il

firma del genitore



IL VILLAGGIO IN CITTÀ
SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE onlus
via A. Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (Va)

CONTATTI E RIFERIMENTI UTILI IN CASO DI NECESSITÀ O PER EMERGENZA

Io sottoscritto/a (cognome) (nome)

genitore di (cognome) (nome)

comunico che, in caso di necessità e/o emergenza, il personale educativo incaricato della gestione del servizio educativo dopo-scolastico potrà contattare le seguenti persone:

nominativo telefono

nominativo telefono

nominativo telefono

nominativo telefono

Comunico inoltre che, al termine dell'attività del servizio educativo, mio/a figlio/a, nel caso non faccia rientro a casa in autonomia¹, potrà essere recuperato dalle seguenti persone:

nominativo
.....

nominativo
.....

nominativo
.....

nominativo
.....

Delle suddette persone fornisco in allegato copia fotostatica del documento di identità.

Busto Arsizio, il firma del genitore

¹ Vedere allegato "Liberatoria per l'uscita autonoma dal doposcuola"



IL VILLAGGIO IN CITTÀ
SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE onlus
via A. Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (Va)

LIBERATORIA PER L'USCITA AUTONOMA DAL DOPOSCUOLA

Io sottoscritto/a (cognome) (nome)

genitore di (cognome) (nome)

AUTORIZZA

NON AUTORIZZA

gli educatori a lasciare che il/la proprio/a figlio/a lasci in autonomia (senza accompagnatori adulti) il servizio educativo doposcolastico, ovvero i locali scolastici ove esso si svolge, sollevando da quel momento la Cooperativa da ogni responsabilità in merito al dovere di vigilanza sullo/a stesso/a.

SE SI È BARRATO "AUTORIZZA":

Il sottoscritto altresì dichiara:

- che il/la proprio/a figlio/a conosce il tragitto scuola-casa ovvero è autonomo/a nello spostamento in territorio cittadino;
- che il/la proprio/a figlio/a è adeguatamente istruito circa i comportamenti che gli/le garantiscono sicurezza nello spostamento autonomo;
- che gli educatori verranno tempestivamente avvisati qualora le suddette condizioni vengano meno.

Busto Arsizio, il

firma del genitore



IL VILLAGGIO IN CITTÀ

SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE onlus

via A. Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (Va)

ALTRE DICHIARAZIONI E LIBERATORIE

Io sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

1) Dichiaro che il/la proprio/a figlio/a

cognome e nome del/la ragazzo/a _____ è/

non è soggetto alle seguenti:

- Allergie o intolleranze

a. ai farmaci sì no

se sì quali _____

b. agli alimenti sì no

se sì quali _____

c. alle sostanze presenti nell'ambiente sì no

se sì quali _____

d. ad altro sì no

- Patologie in atto

- Terapie in corso

2) Dichiaro che mio figlio/a gode di buona salute. Mi impegno a comunicare tempestivamente agli operatori del servizio educativo dopo-scolastici il motivo dell'assenza per malattia di mio figlio/a quando possa trattarsi di malattia infettiva diffusiva, al fine di consentire la sollecita attuazione di opportune misure profilattiche agli altri utenti del servizio.



IL VILLAGGIO IN CITTÀ
SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE onlus
via A. Pozzi, 3 – 21052 Busto Arsizio (Va)

3) Autorizzo il personale del servizio educativo dopo-scolastico ad effettuare fotografie e/o riprese audio-video a mio figlio/a allo scopo di documentare e illustrare l'esperienza e le attività svolte presso il servizio. La documentazione prodotta resterà ad esclusivo uso interno alla cooperativa e delle famiglie utenti del servizio.

4) Io sottoscritto/a

genitore di.....,

come previsto dall'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e dal Regolamento UE 2016/679, acconsento a fornire i miei dati e quelli dei miei famigliari ai fini dell'iscrizione di mio/a figlio/a presso il servizio educativo promosso e gestito dalla cooperativa Il Villaggio in città. Pertanto il trattamento dei miei dati e di quelli dei miei famigliari saranno registrati nel programma gestionale della cooperativa al fine dell'emissione della fattura e resteranno in esso registrati per la durata di 5 anni.

La titolare del trattamento dei dati è la sig.ra Enza Schillaci.

sono interessato a ricevere informazioni sugli eventi promossi dalla cooperativa

Busto Arsizio, il

firma del genitore