



MODULO DI ISCRIZIONE POMERIGGIO INSIEME

Scuola primaria di Castelnuovo A.S. 2026 - 2027

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____, genitore del bambino/a _____
nato/a a _____ il _____, iscritto alla
Scuola primaria di Castelnuovo, classe/sezione _____ telefono/cellulare
_____ (tel. madre) e _____ (tel. padre)
indirizzo e-mail _____

☐ richiede l'iscrizione al progetto "Pomeriggio Insieme" – A.S. 2026-2027

Dichiara che l'autorizzazione di partecipazione al servizio è assunta in accordo
con eventuali altri esercenti la potestà sul minore: ☐ SI - ☐ NO

Autorizza il minore ad uscire autonomamente al termine del servizio: ☐ SI - ☐ NO

*NO (se NO compilare la parte sottostante e allegare fotocopia C.I. delle persone delegate al
ritiro)*

.....
(nome e cognome) (grado di parentela)

.....
(nome e cognome) (grado di parentela)

.....
(nome e cognome) (grado di parentela)

.....
(nome e cognome) (grado di parentela)

☐ si impegna a comunicare eventuali modifiche rispetto ai dati forniti.

Data

Firma



SCHEDA PERSONALE DEL BAMBINO/A _____

Il/la bambino/a presenta problematiche psico-fisiche di cui gli educatori devono essere informati? Se SI indicare quali: _____	SI	NO
Il/la bambino/a presenta problemi motori che impediscono le attività di gioco? Se SI specificare _____	SI	NO
Il/la bambino/a è stato certificato in base alla L. 104/1992 ed è previsto l'insegnante/educatore di sostegno? Se SI indicare: _____	SI	NO
Il/la bambino/a presenta intolleranze o allergie ad alimenti, insetti, sostanze in genere che possono scatenare reazioni immuno-mediate? Se SI indicare allergeni e allegare certificazione medica: _____ Indicare quali reazioni possono essere provocate da eventuali assunzioni accidentali degli elementi allergizzanti o contatti con gli allergeni indicati (asma, reazioni cutanee, shock anafilattico) _____	SI	NO
Il/la bambino/a non può assumere alcuni alimenti per altre motivazioni (motivi religiosi, personali,)? Se SI indicare quali alimenti evitare: _____	SI	NO
La Società Cooperativa è autorizzata a effettuare il trasporto del/la bambino/a per uscite sul territorio?	SI	NO
Indicare eventuali altre informazioni utili ai fini del servizio: _____ _____ _____		

Data

Firma